

大河原町国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画

平成30年3月
大河原町

-目次-

第1章 現状と課題把握	
1. 保険者の特性把握	3
(1) 基本情報	3
(2) 医療費等の状況	5
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	6
① 特定健康診査	6
② 特定保健指導	7
(4) 介護保険の状況	8
(5) 主たる死因の状況	13
第2章 第2期データヘルス計画	
1. 背景	15
2. 基本方針	16
3. データヘルス計画の位置づけ	17
4. 計画期間	17
5. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)	18
(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況	18
(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容	20
① 特定健康診査事業	20
② 特定保健指導事業	21
③ 若年層の生活習慣病予防事業	22
④ 健康増進事業	23
⑤ ジェネリック医薬品差額通知事業	24
6. 医療情報分析結果	25
(1) 基礎統計	25
(2) ① 高額レセプトの件数及び医療費	28
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	30
(3) 中分類による疾病別医療費統計	31
7. 保健事業実施に係る分析結果	32
(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	32
(2) 特定健康診査に係る分析	33
(3) 特定保健指導に係る分析	35
(4) 健診異常値放置者に係る分析	36
(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	38
(6) 受診行動適正化に係る分析	42
(7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	45
8. 分析結果に基づく健康課題の把握	48
(1) 分析結果	48
(2) 分析結果に基づく課題とその対策	50
9. 各事業の目的と概要一覧	51
10. 全体スケジュール	53
11. 各事業の実施内容と評価方法	54
(1) 特定健康診査受診勧奨事業	54
(2) 特定保健指導事業	56

-目次-

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業	58
(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業	60
(5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	62
(6) ジェネリック医薬品差額通知事業	64
12. データヘルス計画の見直し	66
(1) 評価	66
(2) 評価時期	66
13. 計画の公表・周知	66
14. 事業運営上の留意事項	67
15. 個人情報の保護	67
第3章 第3期健康診査等実施計画	
I 計画策定にあたって	68
1. 特定健康診査・特定保健指導導入の趣旨	68
2. 特定健康診査・特定保健指導実施計画の基本的な考え方	68
3. 計画の位置づけ	68
4. 計画の期間	68
5. 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病	68
6. 生活習慣病対策の必要性	69
7. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	69
II 第2期計画の振り返り	71
1. 特定健康診査	71
2. 特定保健指導	71
3. 生活習慣病対象者の推移について	72
III 達成しようとする目標	74
(1) 保険者種別毎の目標	74
(2) 特定健康診査における目標	74
IV 特定健康診査の実施方法	75
1. 特定健康診査実施の基本的な考え方	75
2. 特定健康診査の対象者	75
3. 特定健康診査の実施方法	75
V 特定保健指導の実施	78
1. 基本的な考え方	78
2. 特定保健指導の対象者	79
3. 特定保健指導の実施方法	80
VI 個人情報の保護	84
VII 特定健康診査実施計画の公表・周知	84
VIII 特定健康診査・特定保健指導実施計画の評価及び見直し	84
巻末資料	
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	1
2. 用語解説集	2

第1章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

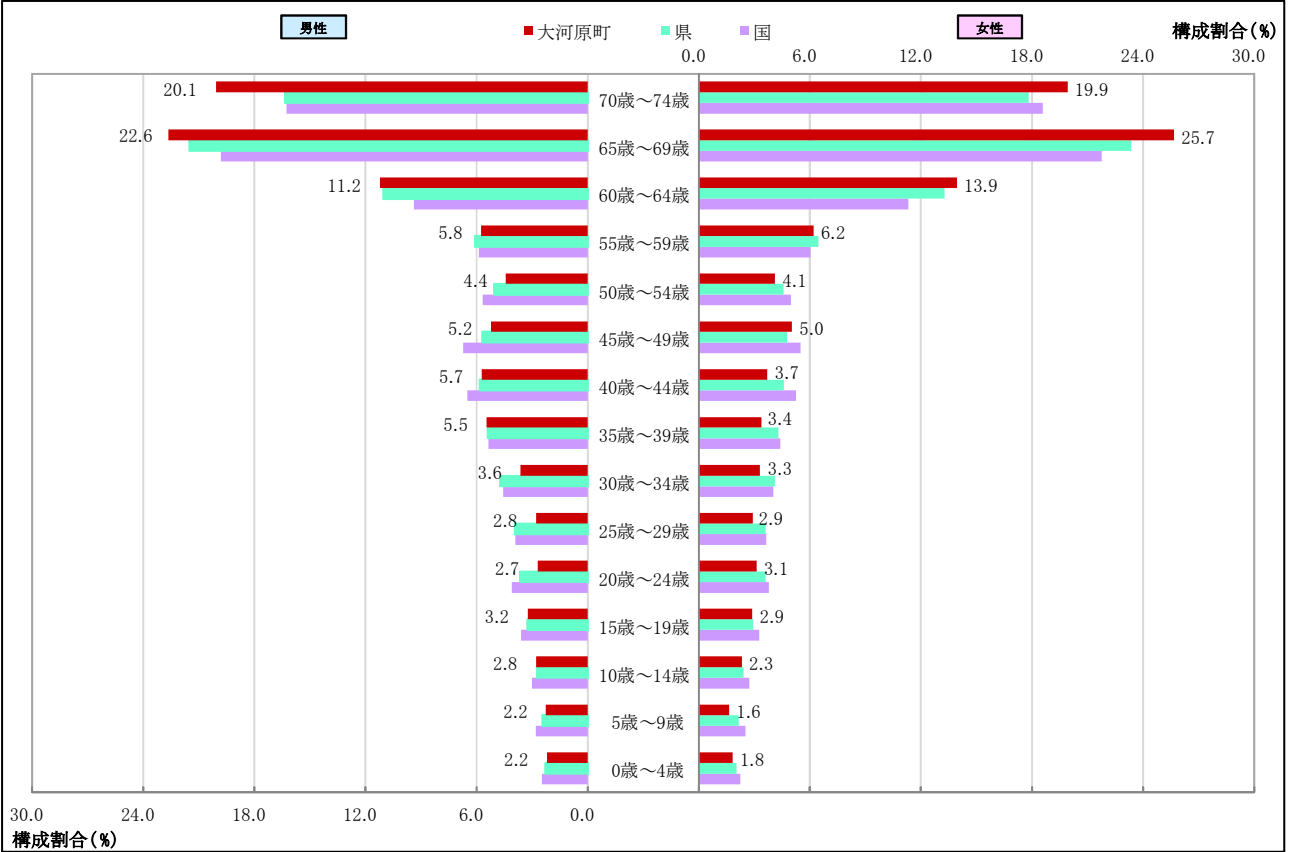
本町の平成28年度における、人口構成概要を以下のとおりです。高齢化率(65歳以上)は22.2%であり、県と同規模との比較ではほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は5,078人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は21.4%です。国民健康保険被保険者平均年齢は53.9歳です。

人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者 数(人)	国保加入率 (%)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率(%)	死亡率(%)
大河原町	23,700	22.2	5,078	21.4	53.9	7.8	9.4
県	2,314,241	22.5	550,514	23.8	51.8	8.3	9.5
同規模	28,645	22.9	7,315	25.2	52.6	8.8	9.5
国	124,852,975	23.2	32,446,129	26.9	50.8	8.6	9.6

※「県」は宮城県を指す。以下すべての表において同様である。
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、宮城県企画部統計課資料

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

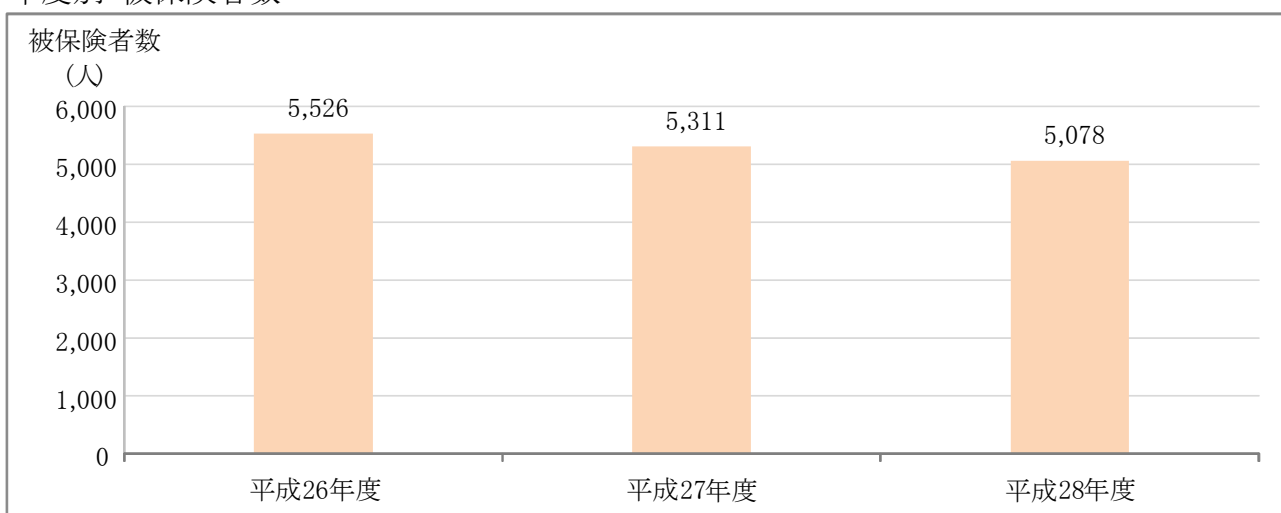
本町の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数5,078人は平成26年度5,526人より448人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.9歳は平成26年度52.4歳より1.5歳上昇しています。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	国保被保険者数 (人)	国保加入率(%)	国保被保険者 平均年齢(歳)
大河原町	平成26年度	23,774	5,526	23.2	52.4
	平成27年度	23,768	5,311	22.3	53.2
	平成28年度	23,700	5,078	21.4	53.9

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、宮城県企画部統計課資料

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 医療費等の状況

本町の平成28年度における、医療基礎情報は以下のとおりです。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	大河原町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.3	0.2	0.3
診療所数	3.0	3.0	2.5	3.0
病床数	61.2	45.9	44.5	46.8
医師数	18.8	9.8	7.5	9.2
外来患者数	711.4	705.9	690.2	665.8
入院患者数	18.6	18.6	19.6	18.1
受診率	730.0	724.5	709.8	684.0
一件当たり医療費(円)	33,040	34,670	35,880	35,250
一般(円)	33,450	34,620	35,830	35,190
退職(円)	24,720	36,750	37,410	37,800
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合(%)	61.0	61.6	59.2	60.1
外来受診率	711.4	705.9	690.2	665.8
一件当たり医療費(円)	20,690	21,910	21,840	21,760
一人当たり医療費(円)	14,720	15,470	15,070	14,490
一日当たり医療費(円)	14,970	14,750	13,950	13,880
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合(%)	39.0	38.4	40.8	39.9
入院率	18.6	18.6	19.6	18.1
一件当たり医療費(円)	506,380	519,070	530,550	530,750
一人当たり医療費(円)	9,400	9,650	10,390	9,620
一日当たり医療費(円)	30,750	33,780	33,570	33,980
一件当たり在院日数	16.5	15.4	15.8	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健康診査

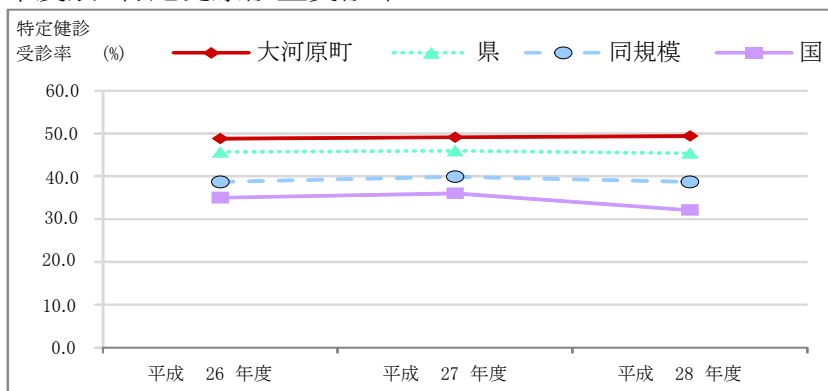
本町の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示します。平成28年度の特定健康診査受診率50.4%は平成26年度47.2%より3.2ポイント上昇しています。

年度別 特定健康診査受診率(%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大河原町	47.2	47.9	50.4
県	45.7	46.0	45.4
同規模	38.7	39.9	38.7
国	35.0	36.0	32.1

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」、平成29年度保健事業計画

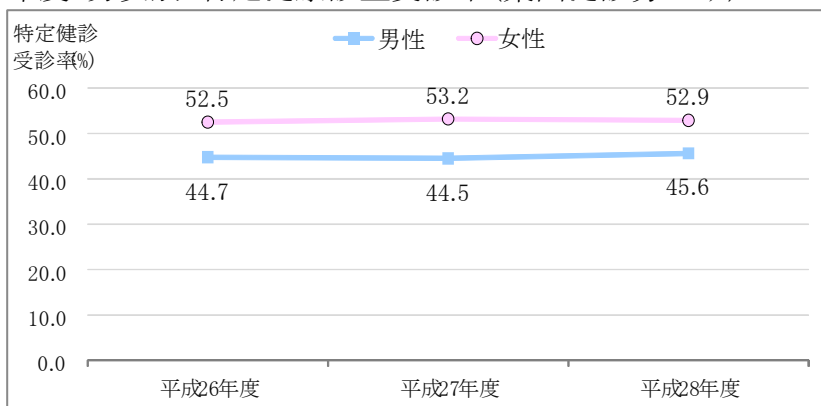
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率45.6%は平成26年度44.7%より0.9ポイント上昇し、女性の平成28年度受診率52.9%は平成26年度52.5%より0.4ポイント上昇しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率(集団健診分のみ)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

②特定保健指導

本町の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の支援対象者数割合を年度別に示します。平成28年度の特定保健指導支援対象者割合は平成26年度15.2%より1.4%減少しています。

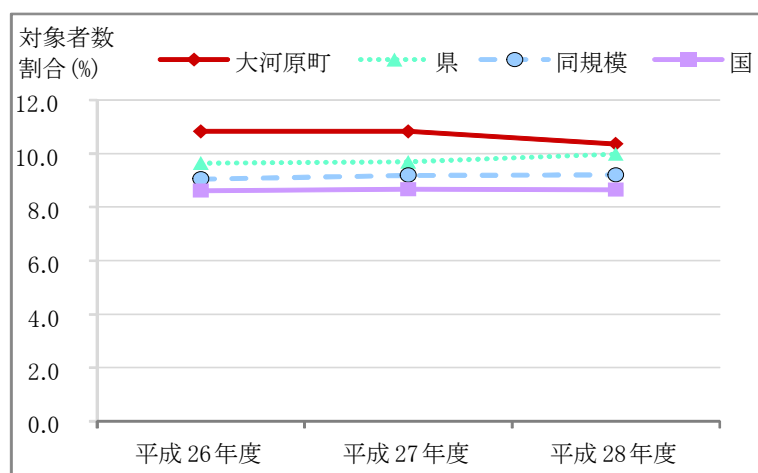
年度別 特定保健指導の支援対象者割合(集団健診分のみ)

	動機付け支援 対象者数割合(%)			積極的支援 対象者数割合(%)			支援対象者数割合(%)		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大河原町	10.8	10.8	10.4	4.4	3.6	3.5	15.2	14.4	13.8
県	9.6	9.7	10.0	4.3	4.1	4.1	13.9	13.8	14.0
同規模	9.1	9.2	9.2	3.2	3.1	3.1	12.3	12.3	12.3
国	8.6	8.7	8.7	3.4	3.3	3.2	12.0	12.0	11.8

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

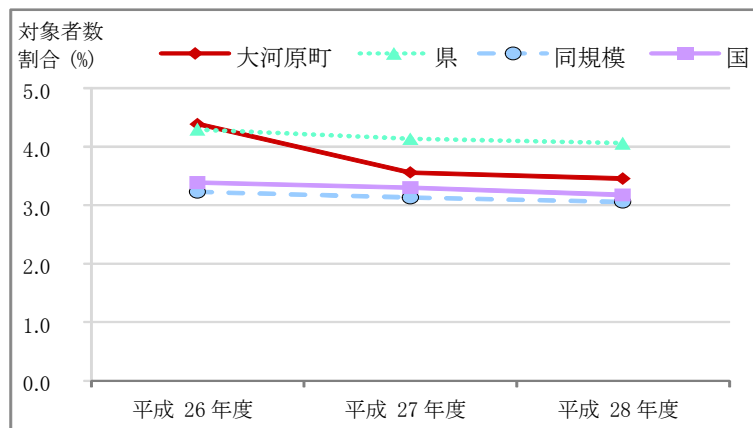
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合(集団健診分のみ)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合(集団健診分のみ)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4) 介護保険の状況

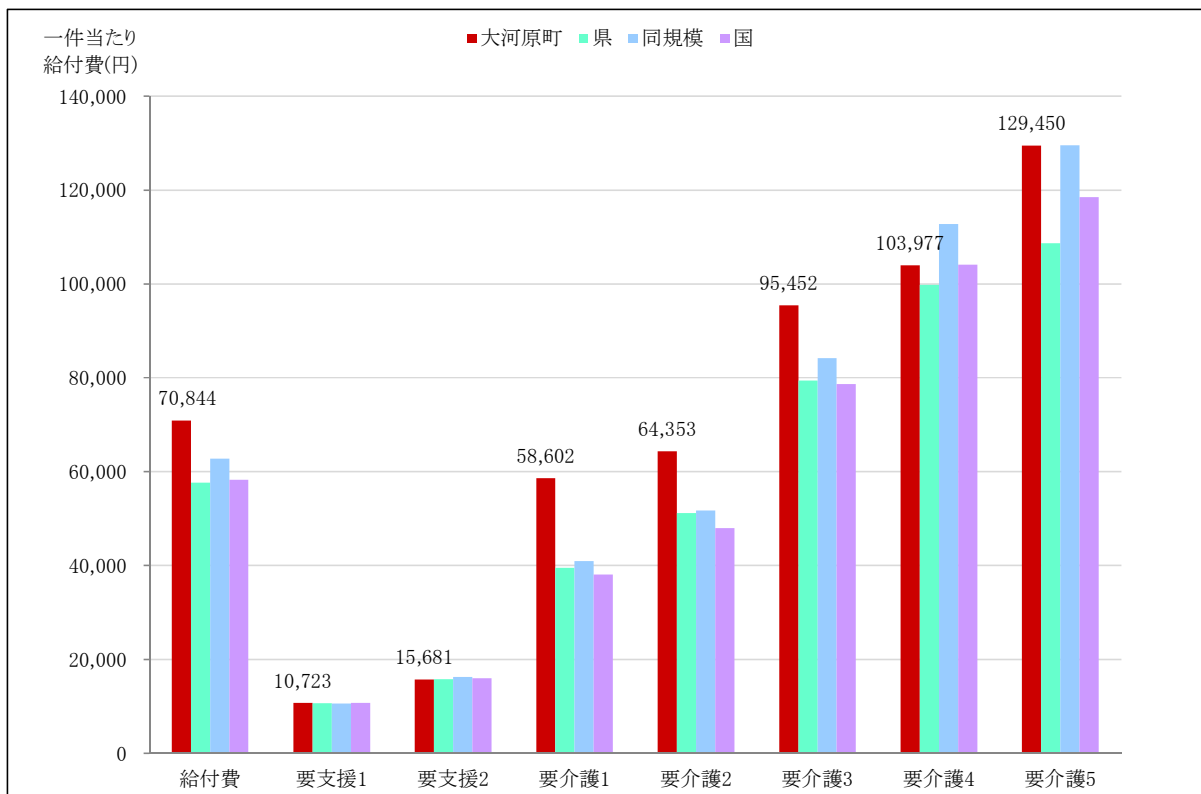
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示します。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	大河原町	県	同規模	国
認定率(%)	13.1	21.0	19.5	21.2
認定者数(人)	705	112,291	219,166	5,978,439
第1号(65歳以上)	686	109,172	213,347	5,827,687
第2号(40～64歳)	19	3,119	5,819	150,752
一件当たり給付費(円)				
給付費	70,844	57,676	62,744	58,232
要支援1	10,723	10,674	10,590	10,734
要支援2	15,681	15,799	16,269	16,016
要介護1	58,602	39,486	40,943	38,123
要介護2	64,353	51,184	51,717	47,982
要介護3	95,452	79,445	84,176	78,673
要介護4	103,977	99,777	112,756	104,161
要介護5	129,450	108,678	129,551	118,515

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

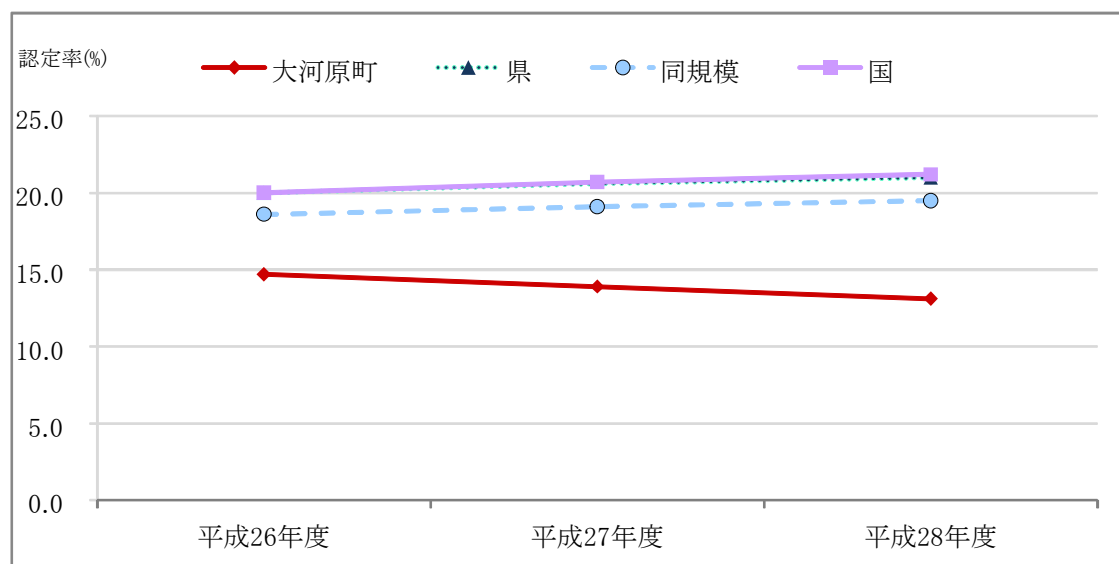
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示します。平成28年度認定率13.1%は平成26年度14.7%より1.6ポイント低下しており、平成28年度の認定者数705人は平成26年度769人より64人減少しています。

年度別 認定率及び認定者数

区分		認定率(%)		認定者数(人)	
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
大河原町	平成26年度	14.7	769	746	23
	平成27年度	13.9	715	693	22
	平成28年度	13.1	705	686	19
県	平成26年度	20.0	109,111	105,716	3,395
	平成27年度	20.6	111,244	108,016	3,228
	平成28年度	21.0	112,291	109,172	3,119
同規模	平成26年度	18.6	217,861	211,550	6,311
	平成27年度	19.1	215,880	209,996	5,884
	平成28年度	19.5	219,166	213,347	5,819
国	平成26年度	20.0	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2	5,978,439	5,827,687	150,752

出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示します。疾病別の有病者数を合計すると約1,798人となり、認定者は平均2.6疾病を有していることがわかります。

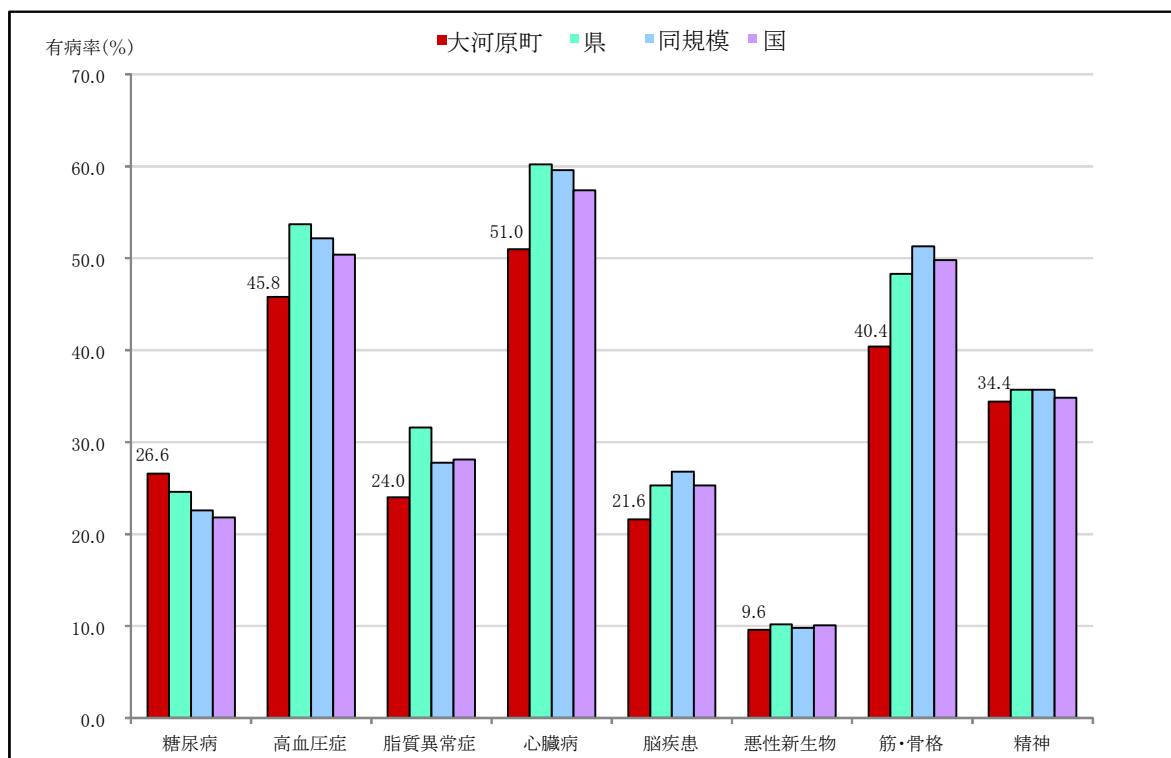
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を [網掛け](#) 表示する。

区分	大河原町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	705		112,291		219,166		5,978,439	
糖尿病	実人数(人)	184	27,128		48,768		1,288,235	
	有病率(%)	26.6	24.6	7	22.6	7	21.8	7
高血圧症	実人数(人)	318	59,227	2	112,738	2	2,972,403	2
	有病率(%)	45.8	53.7	2	52.2	2	50.4	2
脂質異常症	実人数(人)	159	34,740		59,909		1,659,865	
	有病率(%)	24.0	31.6	5	27.8	5	28.1	5
心臓病	実人数(人)	362	66,406	1	128,564	1	3,389,693	1
	有病率(%)	51.0	60.2	1	59.6	1	57.4	1
脳疾患	実人数(人)	153	27,539		57,344		1,473,732	
	有病率(%)	21.6	25.3	6	26.8	6	25.3	6
悪性新生物	実人数(人)	77	11,186		21,291		595,826	
	有病率(%)	9.6	10.2	8	9.8	8	10.1	8
筋・骨格	実人数(人)	285	53,334	3	110,772	3	2,944,705	3
	有病率(%)	40.4	48.3	3	51.3	3	49.8	3
精神	実人数(人)	260	39,681	4	77,612	4	2,069,044	4
	有病率(%)	34.4	35.7	4	35.7	4	34.8	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示します。
平成28年度の認定者が有している平均疾病数2.6疾病は平成26年度からほぼ横ばいです。

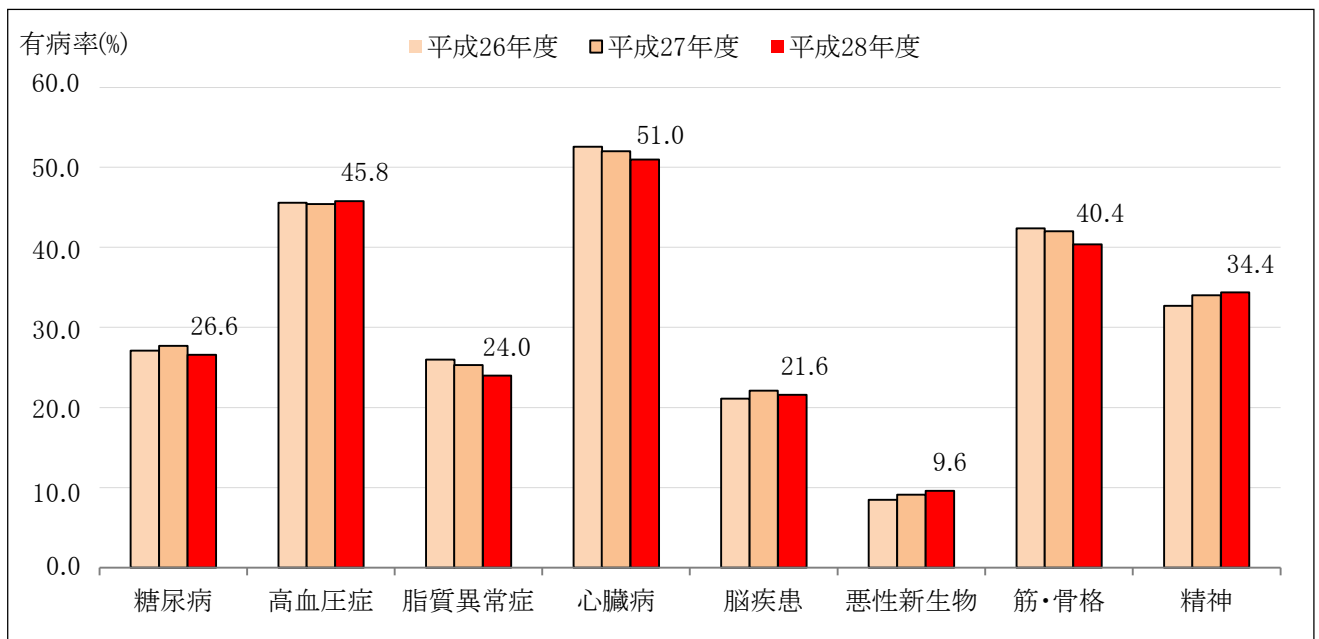
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		大河原町						県			同規模			国		
		平成26 年度	順位	平成27 年度	順位	平成28 年度	順位	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
認定者数(人)		769		715		705		109,111	111,244	112,291	217,861	215,880	219,166	5,324,880	5,751,982	5,978,439
糖尿病	実人数(人)	212	5	189	5	184	5	27,123	27,921	27,128	46,691	48,753	48,768	1,089,285	1,241,024	1,288,235
	有病率(%)	27.1		27.7		26.6		24.5	24.6	24.6	20.8	22.3	22.6	20.3	21.4	21.8
高血圧症	実人数(人)	360	2	329	2	318	2	58,891	60,483	59,227	108,699	113,278	112,738	2,551,660	2,865,466	2,972,403
	有病率(%)	45.6		45.4		45.8		53.4	53.7	53.7	48.6	51.8	52.2	47.9	49.7	50.4
脂質異常症	実人数(人)	208	6	182	6	159	6	33,988	35,620	34,740	56,669	59,801	59,909	1,386,541	1,586,963	1,659,865
	有病率(%)	26.0		25.3		24.0		30.4	31.2	31.6	25.2	27.2	27.8	25.7	27.3	28.1
心臓病	実人数(人)	404	1	372	1	362	1	66,100	67,734	66,406	124,434	129,132	128,564	2,914,608	3,261,576	3,389,693
	有病率(%)	52.6		52.0		51.0		60.0	60.2	60.2	55.7	59.3	59.6	54.8	56.7	57.4
脳疾患	実人数(人)	174	7	166	7	153	7	28,824	29,007	27,539	57,749	58,564	57,344	1,324,669	1,455,985	1,473,732
	有病率(%)	21.1		22.1		21.6		26.5	25.9	25.3	26.0	27.1	26.8	25.2	25.4	25.3
悪性新生物	実人数(人)	65	8	66	8	77	8	11,139	11,585	11,186	20,426	21,325	21,291	493,808	569,967	595,826
	有病率(%)	8.5		9.1		9.6		9.9	10.2	10.2	9.1	9.8	9.8	9.2	9.8	10.1
筋・骨格	実人数(人)	318	3	293	3	285	3	52,625	54,298	53,334	105,856	110,477	110,772	2,505,146	2,813,795	2,944,705
	有病率(%)	42.4		42.0		40.4		47.5	48.2	48.3	47.4	50.6	51.3	47.1	48.9	49.8
精神	実人数(人)	254	4	254	4	260	4	38,810	40,183	39,681	73,791	76,887	77,612	1,720,172	1,963,213	2,069,044
	有病率(%)	32.7		34.0		34.4		35.0	35.5	35.7	32.8	35.1	35.7	32.2	33.8	34.8

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

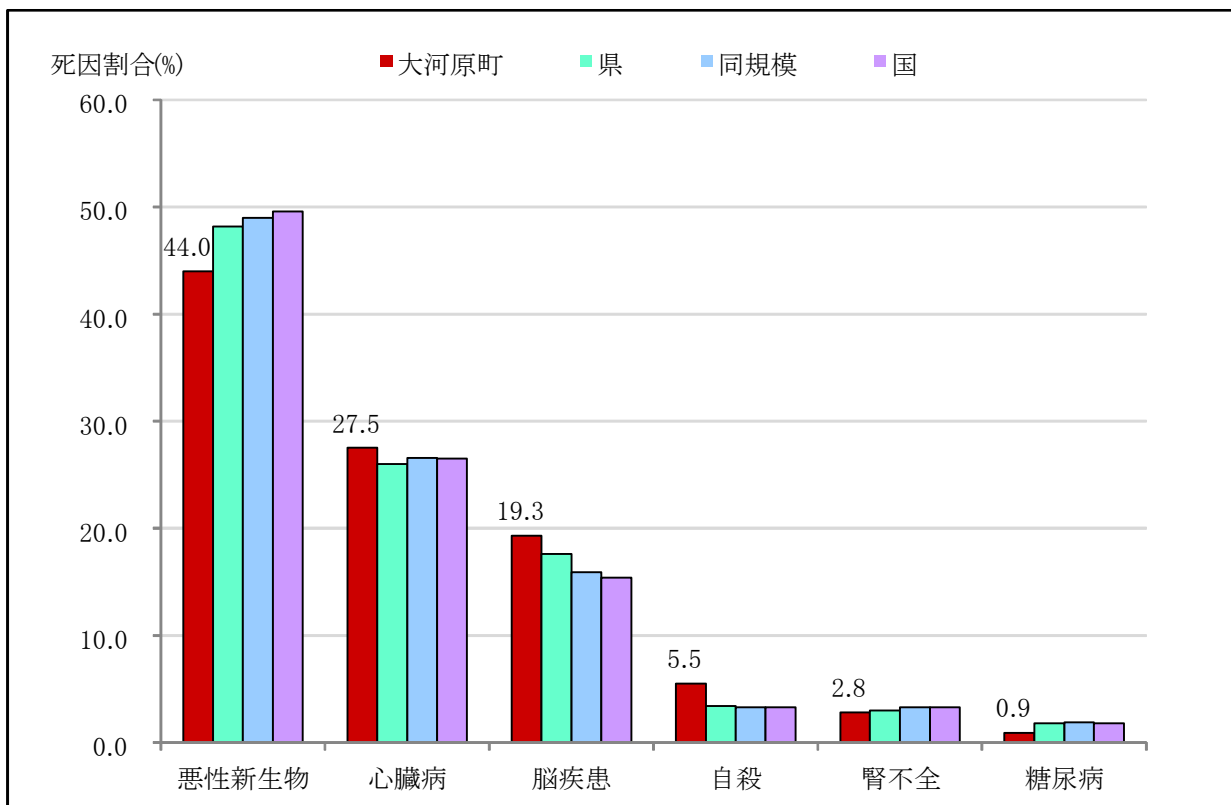
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下のとおりです。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	大河原町	県	同規模	国
	割合(%)			
悪性新生物	44.0	48.2	49.0	49.6
心臓病	27.5	26.0	26.6	26.5
脳疾患	19.3	17.6	15.9	15.4
自殺	5.5	3.4	3.3	3.3
腎不全	2.8	3.0	3.3	3.3
糖尿病	0.9	1.8	1.9	1.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

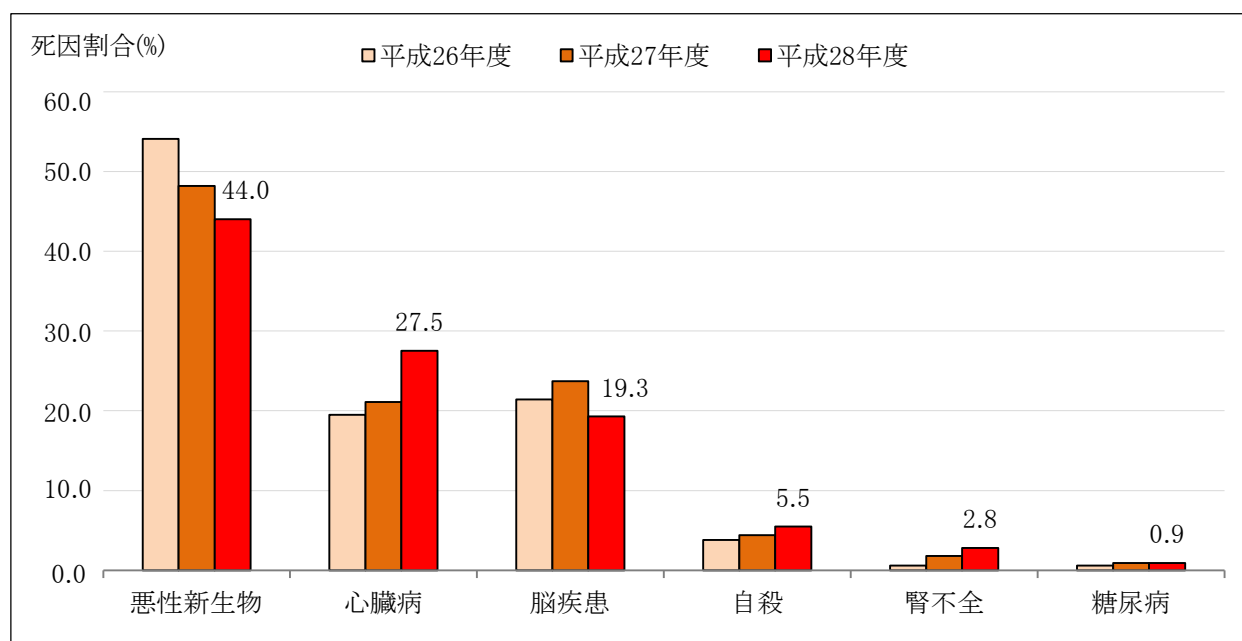
本町の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする割合は平成26年度54.1%より10.1ポイント減少しており、心臓病を死因とする割合は平成26年度19.5%より8ポイント増加しています。また、脳疾患を死因とする割合は平成26年度21.4%より2.1ポイント減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	大河原町 割合(%)			県			同規模			国		
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
悪性新生物	54.1	48.2	44.0	48.0	48.4	48.2	47.3	48.7	49.0	48.3	49.0	49.6
心臓病	19.5	21.1	27.5	24.8	24.8	26.0	27.2	26.3	26.6	26.6	26.4	26.5
脳疾患	21.4	23.7	19.3	19.0	18.4	17.6	16.7	16.3	15.9	16.3	15.9	15.4
自殺	3.8	4.4	5.5	3.2	3.4	3.4	3.5	3.5	3.3	3.5	3.5	3.3
腎不全	0.6	1.8	2.8	3.1	3.3	3.0	3.3	3.5	3.3	3.4	3.4	3.3
糖尿病	0.6	0.9	0.9	1.9	1.8	1.8	2.0	1.8	1.9	1.9	1.9	1.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第2章 第2期データヘルス計画

1. 背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととしています。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととあります。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月4日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画を見直すとともに、第2期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図ります。

レセプトを用いた現状分析は、株式会社データホライゾンの医療費分解技術、傷病管理システム、レセプト分析システムおよび分析方法を用いて行うものとします。

※医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

※傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

※レセプト分析システムおよび分析方法
(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

2. 基本方針

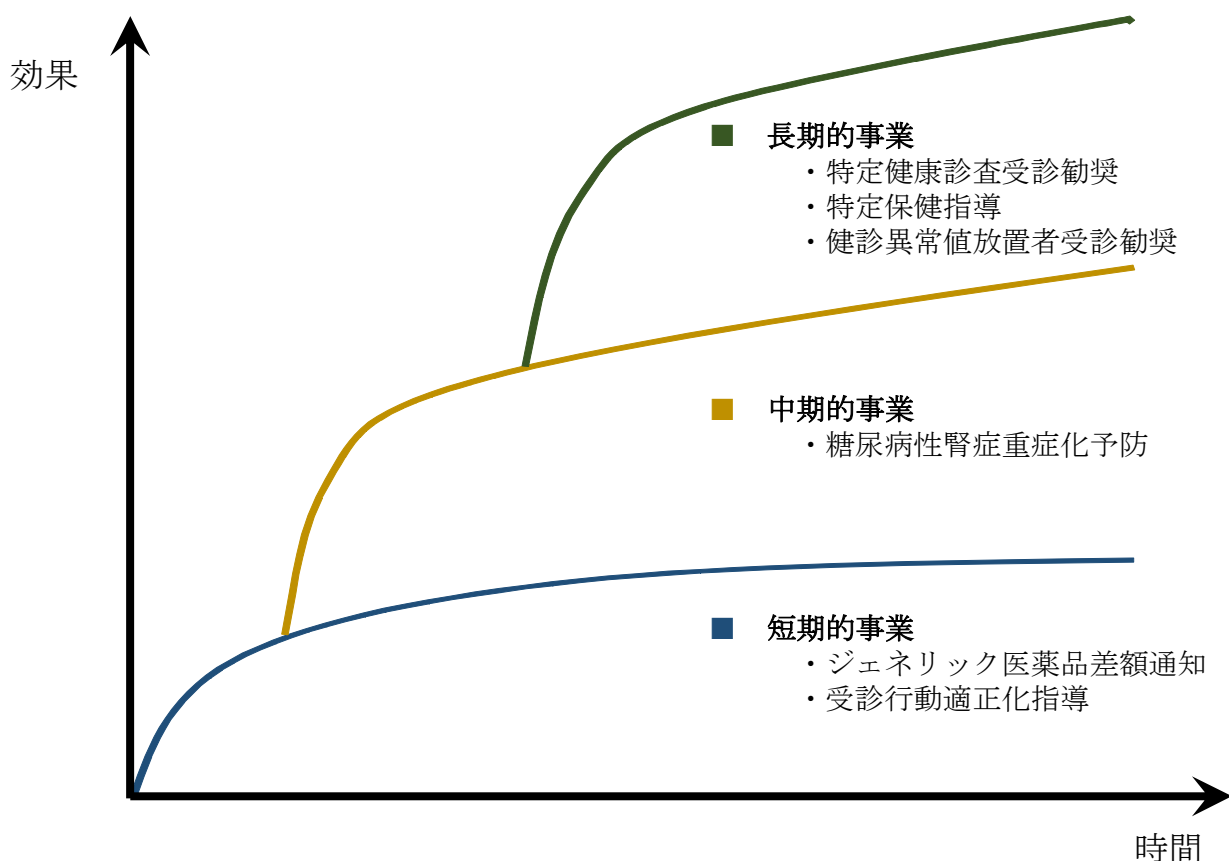
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画します。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定します。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生源となる疾病の把握を行い課題を明確にします。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択します。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施します。
3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載します。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示します。**目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとします。**

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中長期的な事業があります。

下図は代表的な保健事業の組み合わせです。これら事業を大河原町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施します。



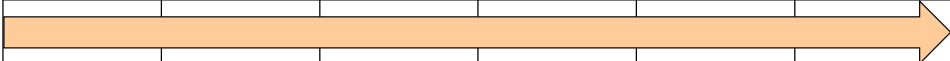
3. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえ、
「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用
いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要があります。

4. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関す
る指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、
複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平
成30年度から平成35年度までの6年間とします。

■ 計画期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
					

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

5. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示します。

なお、評価は、5:目標達成、4:改善している、3:横ばい、2:悪化している、1:評価できない、の5段階で評価します。

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度 から 平成29年度	特定健康診査事業	メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防	40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施します。
平成27年度 から 平成29年度	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行います。
平成27年度 から 平成29年度	若年層の生活習慣病予防事業	若年層の生活習慣病予防	20歳から39歳の人を対象とし青年期健康診査を継続して実施します。受診勧奨判定値以上のかたに対し、特定健診と同じ受診勧奨、保健指導に取り組みます。
平成27年度 から 平成29年度	健診異常値者受診勧奨事業	健診異常値対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。
平成27年度 から 平成29年度	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の利用率の普及	ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者へ通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況 (平成28年度時点)	評価
対象者を特定し、受診券を発送しました。土・日・夜間の健診を行い受診しやすい環境づくりを行いました。その後、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認しました。	特定健診受診率 60% (平成27年度受診率 47.9%)	受診率50.4%	3
指導対象者に対して適切な保健指導を行いました。健康診査データより検査値の推移を確認しました。	特定保健指導実施率を 前年度より向上 (平成27年度実施率 4.7%)	実施率11.9%	4
対象者に、申込用紙の発送をし、受診勧奨をしました。土・日・夜間の健診を行い受診しやすい環境づくりを行いました。既存の糖尿病教室等を若年層まで対象者を拡大しました。	青年期健診受診率を前 年度より向上 (平成27年度実施率 9.5%)	受診率10.1%	3
健診異常値者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送しました。通知後に医療機関受診があるかレセプトにて確認し、受診がない対象者には再勧奨を行いました。	医療機関受診率の割合 を前年度より増やす (平成27年度医療機関受 診率93.6%)	医療機関受診率94.1%	3
年3回、合計300通郵送しました。ジェネリック医薬品希望シール・カードを保険証更新時・新規国保加入者へ配布しました。	ジェネリック医薬品 利用の促進 (平成27年度普及率(数 量ベース)60.4%)	普及率(数量ベー ス)67.5%	4

(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容

第1期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下のとおりです。

① 特定健康診査事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施します。

【実施内容】 対象者を特定し、受診券を発送しました。その後、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認しました。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率（％）	54以上	57以上	60

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率（％）	47.9	50.4	-

【考察】 平成28年度の特定健診受診率は50.4%であり、平成27年度の47.9%から2.5ポイント上昇しています。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

②特定保健指導事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】 特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面談や電話等で行います。

【実施内容】 指導対象者に対して適切な保健指導を行いました。健康診査データより検査値の推移を確認しました。

【目標値】 特定保健指導実施率を前年度より向上させる。

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施率(%)	4.7	11.9	-

【考察】 平成28年度の特定保健指導実施率は11.9%であり、平成27年度の4.7%から7.2ポイント上昇しています。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

③若年層の生活習慣病予防事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 若年層の生活習慣病予防

【事業概要】 20歳から39歳の人を対象とし、青年期健康診査を継続して実施します。受診勧奨判定値以上のかたに対し、特定健診と同じ受診勧奨、保健指導に取り組みました。

【実施内容】 対象者に、申込用紙の発送をし、受診勧奨をしました。土・日・夜間の健診を行い受診しやすい環境づくりを行いました。既存の糖尿病教室等を若年層まで拡大しました。

【目標値】 青年期健診受診率を前年度より向上させる。

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
青年期健診受診率(%)	9.5	10.1	-

【考察】 平成28年度の青年期受診率は10.1%であり、平成27年度の9.5%から0.6ポイント上昇しています。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

④健康増進事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 健診異常値対象者への医療機関受診

【事業概要】 特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。

【実施内容】 健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送しました。通知後に医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にはフォローを行いました。

【目標値】 医療機関受診率の割合を前年度より向上させる。

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医療機関受診率(%)	93.6	94.1	-

【考察】 平成28年度の医療機関受診率は94.1%であり、平成27年度の93.6%から0.5ポイント上昇しています。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

⑤ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【事業概要】レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定します。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。

【実施内容】年3回通知を送付しました。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討しました。

【目標値】ジェネリック医薬品普及の促進

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通知数(通)	425	300	-
普及率(%) (数量ベース)	60.4	67.5	-

【考察】平成28年度の普及率は67.5%であり、平成27年度の60.4%から7.1ポイント上昇しています。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

6. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、大河原町国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析しました。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均5,183人、レセプト件数は平均6,929件、患者数は平均2,688人となりました。また、患者一人当たりの医療費は平均47,065円となりました。

基礎統計

			平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	被保険者数(人)		5,333	5,254	5,239	5,235	5,215	5,208	5,180
B	レセプト件数 (件)	入院外	3,770	3,563	3,761	3,730	3,553	3,693	3,829
		入院	86	79	84	94	104	104	97
		調剤	3,256	3,109	3,219	3,198	3,066	3,156	3,218
		合計	7,112	6,751	7,064	7,022	6,723	6,953	7,144
C	医療費(円) ※		124,764,200	111,341,640	129,197,250	123,383,220	129,940,560	125,708,910	136,278,380
D	患者数(人) ※		2,754	2,650	2,736	2,715	2,657	2,689	2,780
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)		23,395	21,192	24,661	23,569	24,917	24,138	26,309
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)		17,543	16,493	18,290	17,571	19,328	18,080	19,076
C/D	患者一人当たりの 医療費(円)		45,303	42,016	47,221	45,445	48,905	46,749	49,021
B/A	受診率(%)		133.4	128.5	134.8	134.1	128.9	133.5	137.9
D/A	有病率(%)		51.6	50.4	52.2	51.9	50.9	51.6	53.7

基礎統計(続き)

			平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		5,130	5,105	5,120	5,073	5,099	5,183	
B	レセプト件数 (件)	入院外	3,636	3,726	3,410	3,561	3,677	3,659	43,909
		入院	110	100	91	101	85	95	1,135
		調剤	3,143	3,324	3,013	3,158	3,249	3,176	38,109
		合計	6,889	7,150	6,514	6,820	7,011	6,929	83,153
C	医療費(円) ※		128,656,260	131,857,910	121,037,360	123,838,390	131,941,480	126,495,463	1,517,945,560
D	患者数(人) ※		2,678	2,703	2,551	2,669	2,670	2,688	32,252
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)		25,079	25,829	23,640	24,411	25,876	24,408	
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)		18,676	18,442	18,581	18,158	18,819	18,255	
C/D	患者一人当たりの 医療費(円)		48,042	48,782	47,447	46,399	49,416	47,065	
B/A	受診率(%)		134.3	140.1	127.2	134.4	137.5	133.7	
D/A	有病率(%)		52.2	52.9	49.8	52.6	52.4	51.9	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

平成26年度から平成28年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析しました。平成28年度を平成26年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数5,183人は、平成26年度5,466人より283人減少しており、医療費15億1,795万円は平成26年度15億8,868万円より7,073万円減少してします。また、一カ月平均の患者数2,688人は、平成26年度2,844人より156人減少しています。

年度別 基礎統計

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		5,466	5,342	5,183
B	レセプト件数(件)	入院外	45,993	46,318	43,909
		入院	1,222	1,091	1,135
		調剤	40,444	40,229	38,109
		合計	87,659	87,638	83,153
C	医療費(円) ※		1,588,679,680	1,603,021,640	1,517,945,560
D	一カ月平均の患者数(人) ※		2,844	2,805	2,688
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		290,648	300,060	292,894
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		18,123	18,291	18,255
D/A	有病率(%)		52.0	52.5	51.9

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

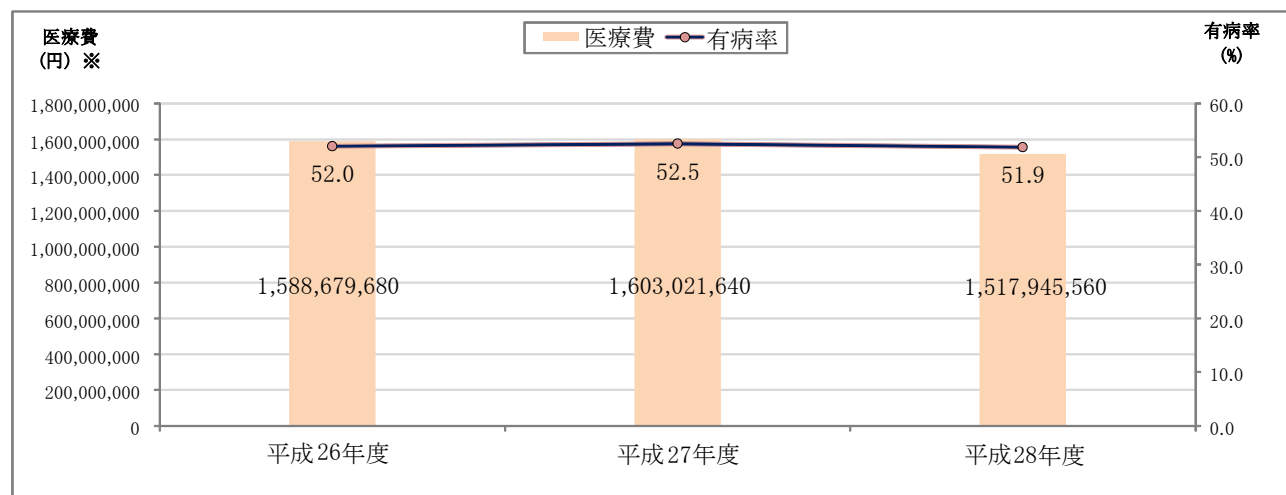
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

年度別 医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

①高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。高額レセプトは476件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占めています。高額レセプトの医療費は4億4,277万円となり、医療費全体の29.2%を占めています。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	7,112	6,751	7,064	7,022	6,723	6,953	7,144
B	高額レセプト件数(件)	37	24	38	36	42	44	46
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5	0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	0.6
C	医療費(円) ※	124,764,200	111,341,640	129,197,250	123,383,220	129,940,560	125,708,910	136,278,380
D	高額レセプトの医療費(円) ※	34,933,700	23,124,500	40,038,350	33,402,320	38,212,050	36,926,580	43,414,890
E	その他レセプトの医療費(円) ※	89,830,500	88,217,140	89,158,900	89,980,900	91,728,510	88,782,330	92,863,490
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.0	20.8	31.0	27.1	29.4	29.4	31.9

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	6,889	7,150	6,514	6,820	7,011	6,929	83,153
B	高額レセプト件数(件)	37	44	45	42	41	40	476
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	
C	医療費(円) ※	128,656,260	131,857,910	121,037,360	123,838,390	131,941,480	126,495,463	1,517,945,560
D	高額レセプトの医療費(円) ※	35,474,720	41,120,670	38,298,120	36,180,050	41,642,600	36,897,379	442,768,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	93,181,540	90,737,240	82,739,240	87,658,340	90,298,880	89,598,084	1,075,177,010
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	27.6	31.2	31.6	29.2	31.6	29.2	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

平成26年度から平成28年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示します。平成28年度高額レセプト件数476件は平成26年度466件より10件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費4億4,277万円は平成26年度4億2,195万円より2,082万円増加しています。

年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)	87,659	87,638	83,153
B	高額レセプト件数(件)	466	481	476
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5	0.5	0.6
C	医療費(円) ※	1,588,679,680	1,603,021,640	1,517,945,560
D	高額レセプトの医療費(円) ※	421,949,610	448,173,460	442,768,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,166,730,070	1,154,848,180	1,075,177,010
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.6	28.0	29.2

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

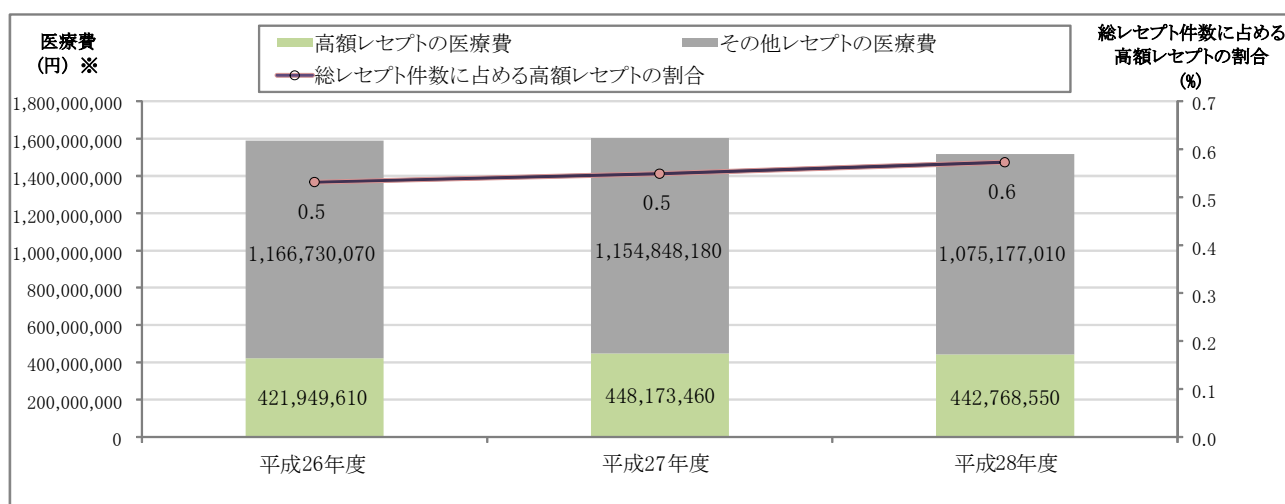
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示します。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「骨折」「虚血性心疾患」となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費 (円)※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	転移性骨腫瘍, 前立腺癌, 胆のう癌	20	39,422,090	25,299,320	64,721,410	3,236,071
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折 上腕骨骨幹部骨折	17	28,837,060	3,933,840	32,770,900	1,927,700
3	0902	虚血性心疾患	虚血性心筋症, 急性後壁心筋梗塞 急性前壁心筋梗塞	12	21,758,300	5,234,140	26,992,440	2,249,370
4	0903	その他の心疾患	うつ血性心不全, 頻脈性心房細動 大動脈弁閉鎖不全症	9	23,791,040	5,486,290	29,277,330	3,253,037
5	0211	良性新生物<腫瘍>及び その他の新生物<腫瘍>	壁内子宮平滑筋腫, 卵巣のう腫 前縦隔腫瘍	8	6,014,870	1,048,920	7,063,790	882,974
5	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 脳梗塞 心原性脳塞栓症	8	10,812,160	1,201,800	12,013,960	1,501,745
7	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃前庭部癌, 胃体部癌, KIT(CD117) 陽性胃消化管間質腫瘍	7	6,739,560	4,417,990	11,157,550	1,593,936
7	0606	その他の神経系の疾患	硬膜下膿瘍, 頸髄症, 水頭症	7	12,073,480	2,629,260	14,702,740	2,100,391
7	0905	脳内出血	脳出血後遺症, 被殻出血, 視床出血	7	25,106,700	857,320	25,964,020	3,709,146
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	7	9,884,760	20,332,550	30,217,310	4,316,759
11	0503	統合失調症, 統合失調症型障 害及び妄想性障害	統合失調症	6	16,610,460	1,926,230	18,536,690	3,089,448
11	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を 含む)	うつ病, 躁うつ病, うつ状態	6	15,625,300	755,620	16,380,920	2,730,153
11	1302	関節症	変形性股関節症, 一側性続発性股関節 症, 変形性膝関節症	6	14,144,790	1,619,340	15,764,130	2,627,355
14	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新 生物<腫瘍>	上葉肺癌, 中葉肺癌, 非小細胞肺癌 乳房上外側部乳癌	5	17,211,450	12,145,670	29,357,120	5,871,424
14	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上内側部乳癌, 乳房中央部乳癌	5	8,143,210	9,792,560	17,935,770	3,587,154
14	0908	その他の脳血管疾患	未破裂脳動脈瘤, 前交通動脈瘤, 内頸動 脈後交通動脈分岐部動脈瘤	5	16,166,440	2,135,060	18,301,500	3,660,300
14	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石性胆のう炎, 総胆管結石性胆 管炎, 急性胆のう炎	5	3,617,060	1,251,120	4,868,180	973,636
18	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 横行結腸癌	4	5,488,300	8,750,260	14,238,560	3,559,640
18	1113	その他の消化器系の疾患	小腸大腸クローン病, 腹腔内膿瘍 イレウス	4	6,077,400	3,026,440	9,103,840	2,275,960
18	1504	その他の妊娠, 分娩及び 産じょく	既往帝切後妊娠, 分娩停止, 胎児ジスト レスの生化学的異常を合併する分娩	4	2,722,940	249,030	2,971,970	742,993

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3) 中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、各項目の上位10疾病を示します。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0901	高血圧性疾患	94,176,182	6.3%	1,615
2	0402	糖尿病	84,267,441	5.6%	1,554
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	73,919,364	4.9%	157
4	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	73,260,424	4.9%	534
5	1113	その他の消化器系の疾患	66,245,806	4.4%	1,487
6	0903	その他の心疾患	54,096,423	3.6%	750
7	0403	脂質異常症	47,903,781	3.2%	1,262
8	1402	腎不全	47,399,061	3.2%	106
9	0606	その他の神経系の疾患	46,652,965	3.1%	1,051
10	1309	骨の密度及び構造の障害	36,607,010	2.4%	553

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	94,176,182	1,615	35.0%
2	0402	糖尿病	84,267,441	1,554	33.6%
3	0703	屈折及び調節の障害	4,726,219	1,543	33.4%
4	1113	その他の消化器系の疾患	66,245,806	1,487	32.2%
5	1105	胃炎及び十二指腸炎	20,564,704	1,369	29.6%
6	1003	その他の急性上気道感染症	10,641,687	1,316	28.5%
7	0403	脂質異常症	47,903,781	1,262	27.3%
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	29,252,360	1,223	26.5%
9	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	22,430,883	1,191	25.8%
10	0606	その他の神経系の疾患	46,652,965	1,051	22.8%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

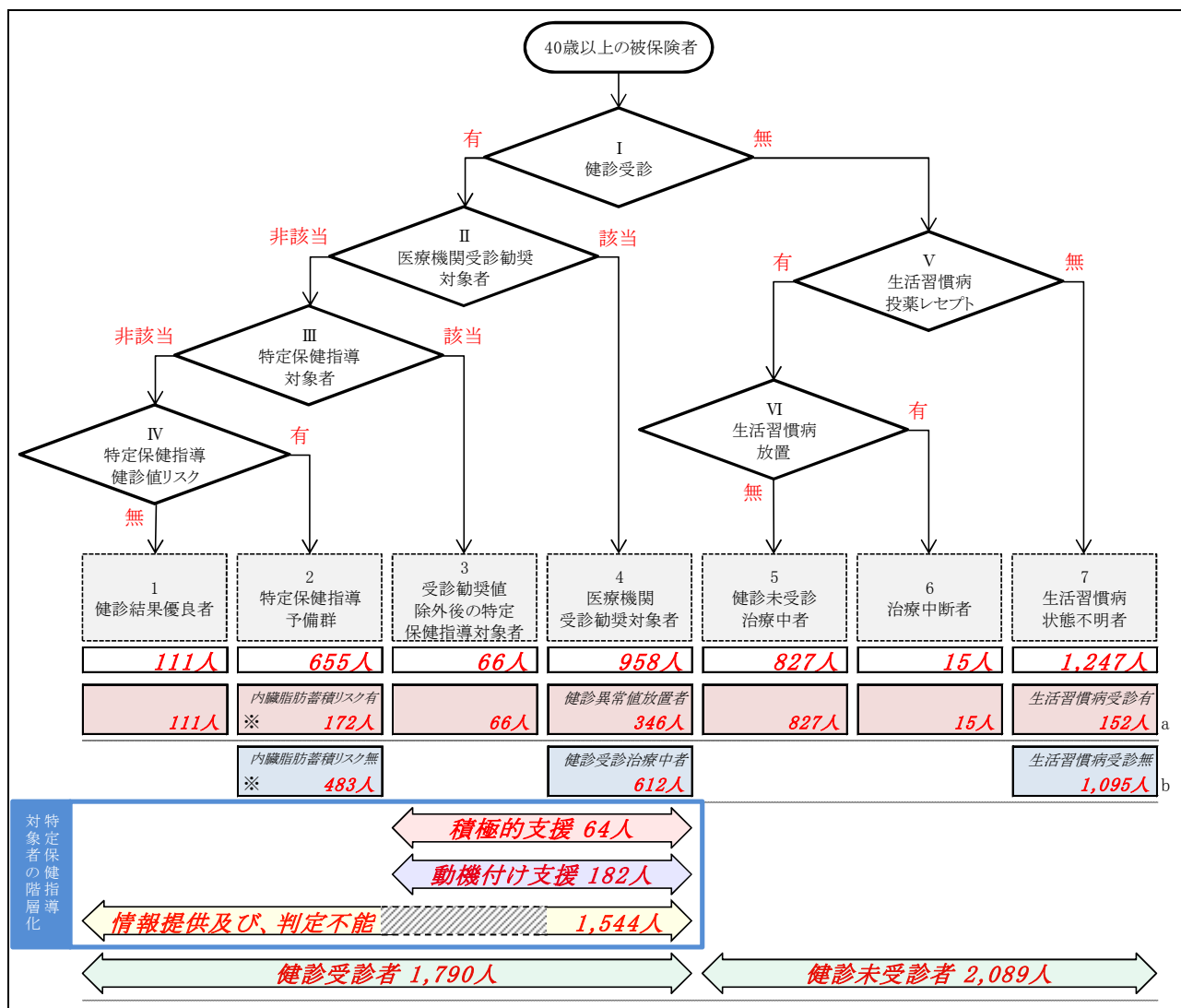
7. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析しました。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示します。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7. 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1. 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

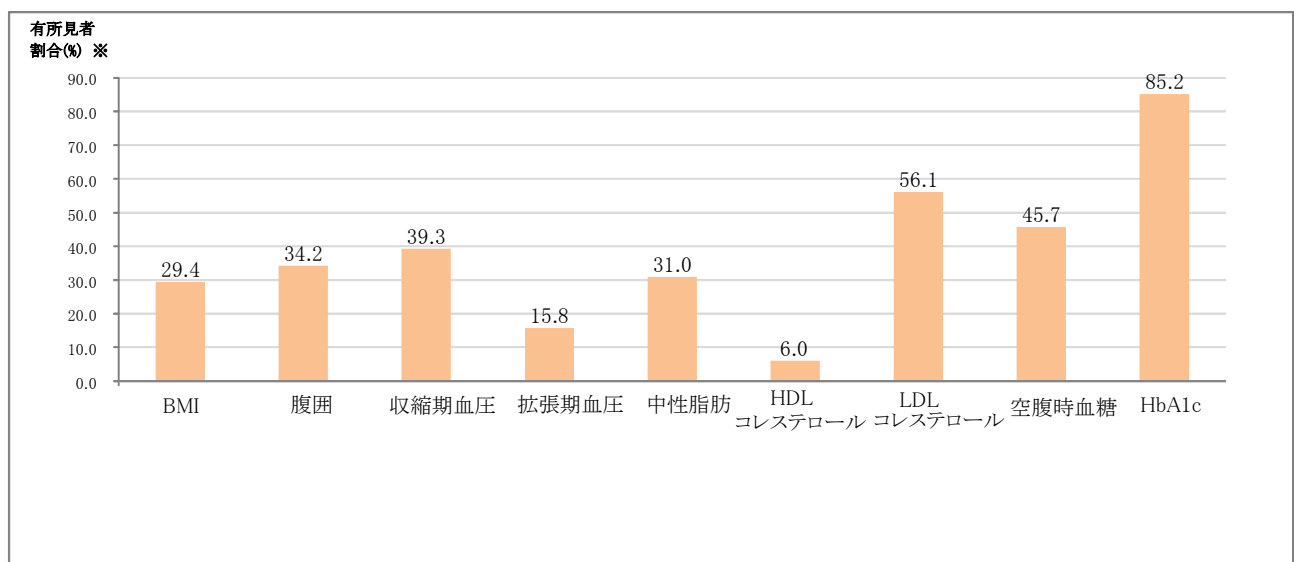
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示します。

有所見者割合(集団健診分のみ)

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,790	1,790	1,790	1,790
有所見者数(人) ※	527	612	703	282
有所見者割合(%) ※	29.4	34.2	39.3	15.8

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,790	1,790	1,790	184	1,790
有所見者数(人) ※	555	108	1,005	84	1,525
有所見者割合(%) ※	31.0	6.0	56.1	45.7	85.2

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

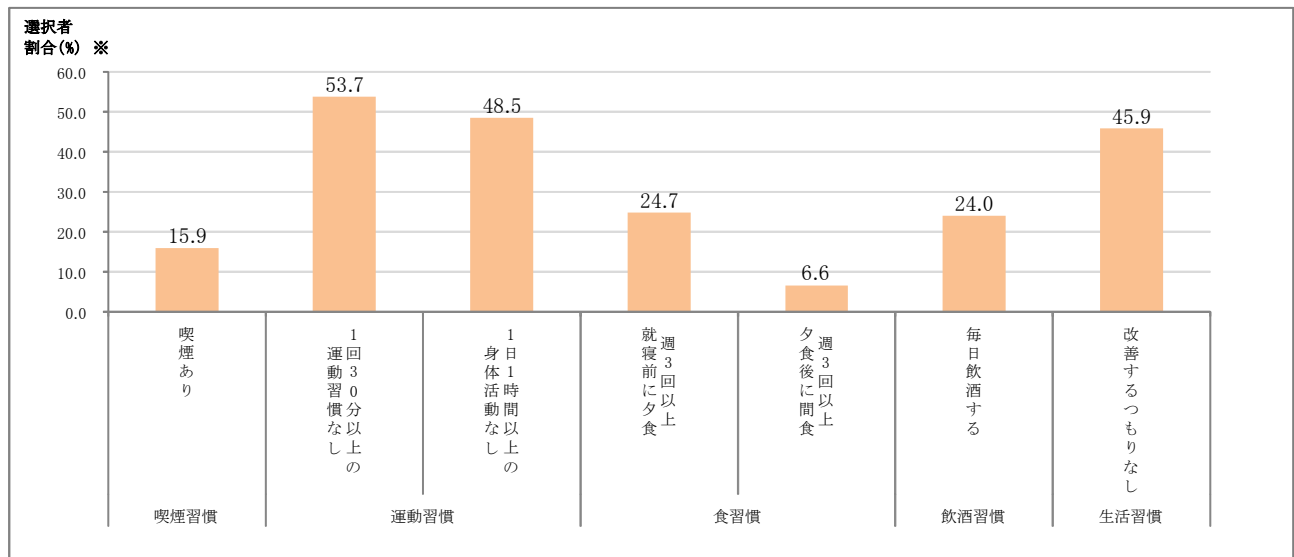
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況(集団健診分のみ)

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	1,790	1,790	1,789
選択者数(人) ※	284	962	868
選択者割合(%) ※	15.9	53.7	48.5

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	1,789	1,789	1,789	1,784
選択者数(人) ※	442	118	429	818
選択者割合(%) ※	24.7	6.6	24.0	45.9

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり	…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
1回30分以上の運動習慣なし	…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
1日1時間以上の身体活動なし	…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
週3回以上就寝前に夕食	…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
週3回以上夕食後に間食	…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
毎日飲酒する	…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
改善するつもりなし	…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3) 特定保健指導に係る分析

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されています。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けています。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者のうち、特定保健指導対象者は246人になります。このうち、積極的支援の対象者は64人、動機付け支援の対象者は182人になります。リスク因子については以下のとおりとなります。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況(集団健診分のみ)

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			246人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	5人	64人 26%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	15人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	8人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	4人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	12人	
	●		●			血糖+脂質	10人	
		●	●			血圧+脂質	3人	
	●			●		血糖+喫煙	5人	
		●		●		血圧+喫煙	0人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	1人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	5人	182人 74%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	27人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	4人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	11人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	33人	
	●		●			血糖+脂質	29人	
		●	●			血圧+脂質	2人	
	●			●		血糖+喫煙	7人	
		●		●		血圧+喫煙	0人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	45人	
		●				血圧	8人	
			●			脂質	10人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が特定保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

(4) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での受診を勧めています。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者がいます。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する346人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 … 健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	346 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためです。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定	
除外	がん、難病等
除外理由別人数	
73 人	
除外患者を除いた候補者数	
273 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者273人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定します。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、効果が高く効率の良い候補者Aより順に対象者を選択します。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 低 ↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 1 人	候補者C 3 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 12 人	候補者D 38 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 36 人	候補者F 183 人
		喫煙	非喫煙
← 良 効率 悪 →			
候補者A～候補者Fの人数			273 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行いました。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者11人のうち、10人(90.9%)が生活習慣を起因とするものであり、その10人がすべて糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

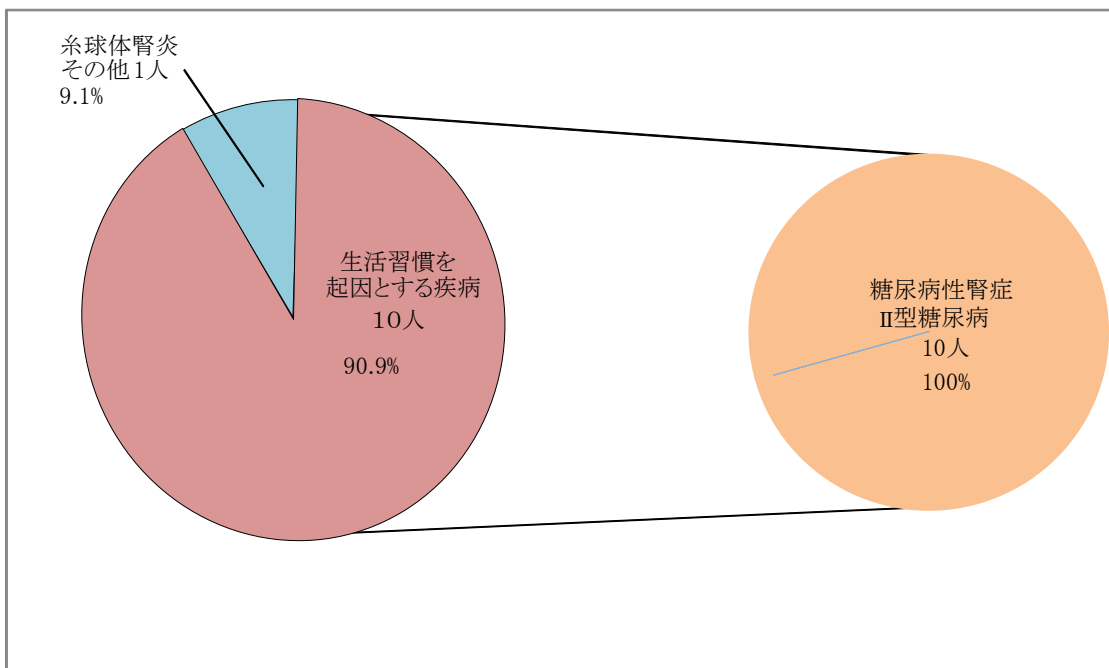
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	11
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	11

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

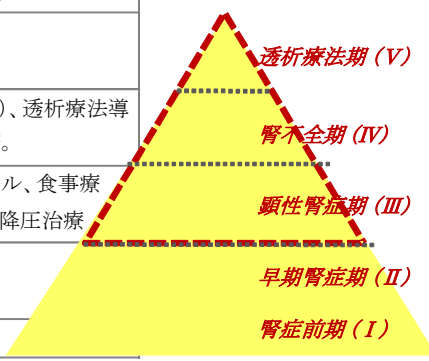
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。その結果、腎症患者173人中44人の適切な指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像を以下に示します。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像		
病期	臨床的特徴	治療内容
V 透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
IV 腎不全期	蛋白尿。血清クレアチニンが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III 顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)厳格な降圧治療
II 早期腎症期	微量アルブミン尿、血清クレアチニンが正常、時に高値。※尿蛋白、血清クレアチニン共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール 降圧治療。
I 腎症前期	尿蛋白は正常。血清クレアチニンが正常、時に高値。	血糖コントロール。



Ⅲ期以降腎症患者	合計 173人
----------	---------

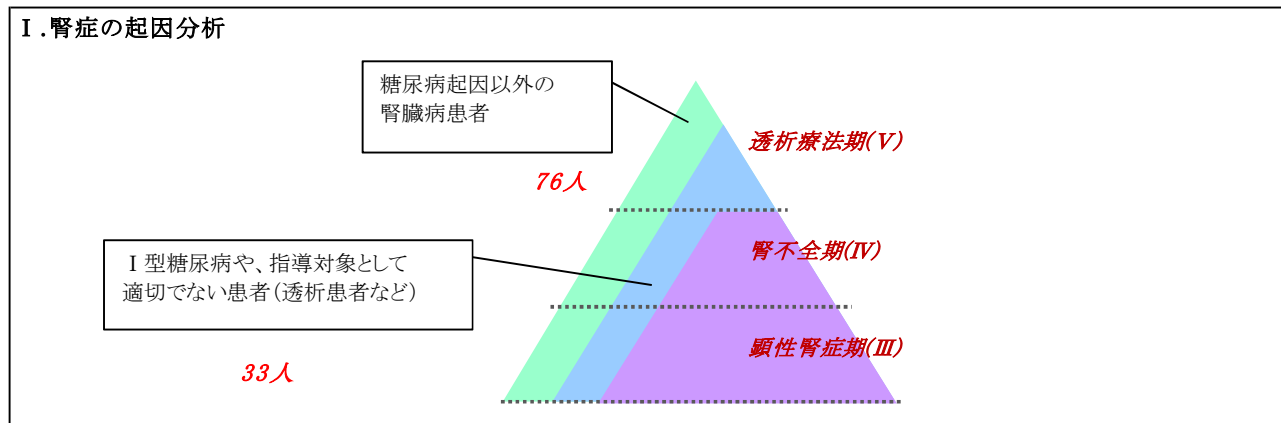
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示します。一番大きな三角部分(緑色部分)は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、76人の患者が存在します。また、中央の三角部分(青色部分)は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、33人の患者が存在します。一番小さな三角部分(紫色部分)は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

腎症の起因分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

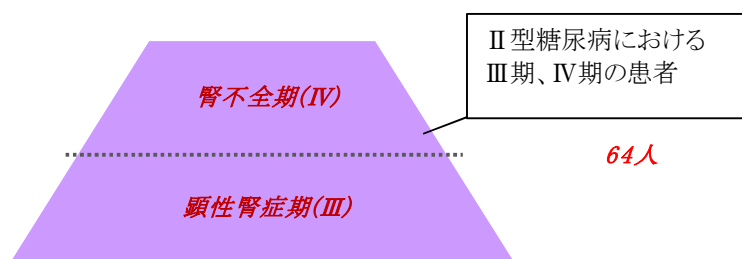
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示します。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて64人となりました。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行に近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となります。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

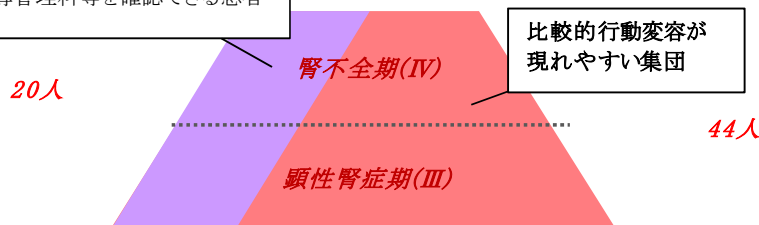
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。64人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、20人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、44人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者になります。

保健指導対象者の優先順位

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

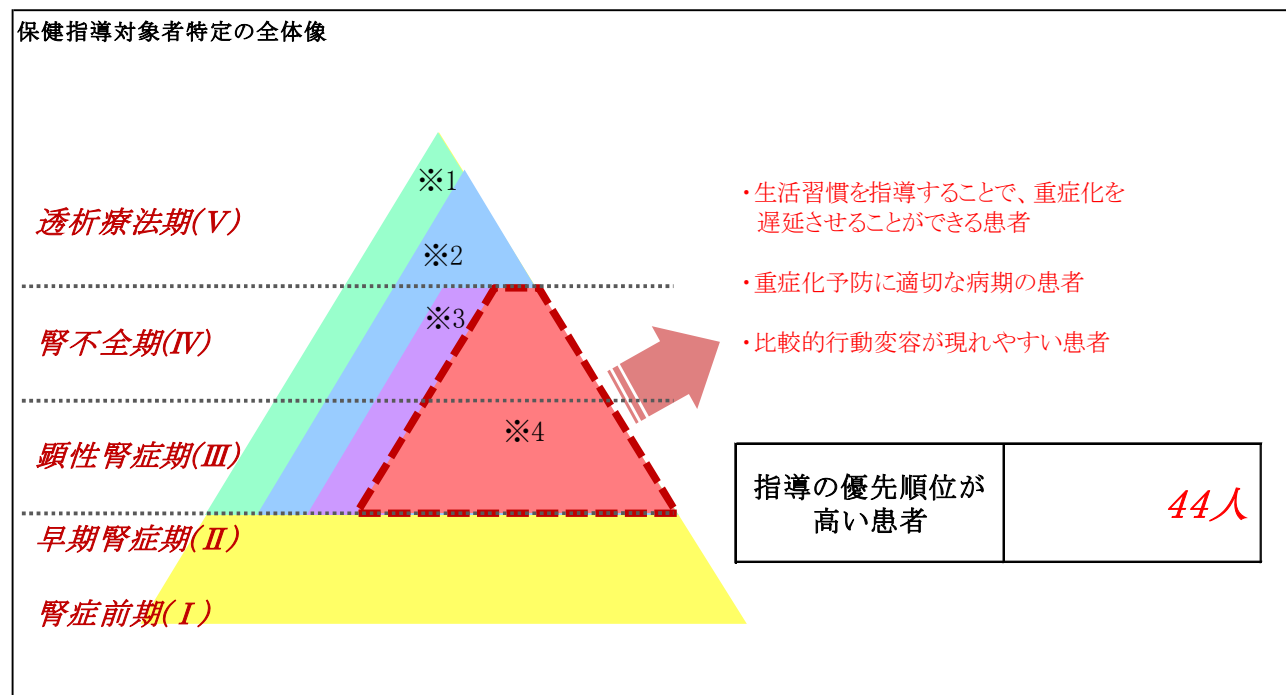
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、44人となりました。この分析の全体像を以下に示します。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(6) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要になります。指導対象者数の分析結果は以下のとおりです。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人)*	1	2	3	1	1	2	3	0	3	4	1	1
12カ月間の延べ人数											22	
12カ月間の実人数											22	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人)*	15	11	18	17	13	15	15	11	8	9	12	15
12カ月間の延べ人数											159	
12カ月間の実人数											36	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人)*	15	3	14	7	13	13	19	20	14	12	10	7
12カ月間の延べ人数											147	
12カ月間の実人数											94	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は22人、頻回受診者は36人、重複服薬者は94人存在しています。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少します。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に 3医療機関以上 受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で 同一医療機関に12回以上 受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える 患者	
条件設定により候補者となった患者数	148 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II.除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	100 人
除外②	がん、難病等 ※	100 人	

除外患者を除き、候補者となった患者数	48 人
--------------------	------

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※疑い病名を含む。

次に、残る対象者48人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先とします。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象としました。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは3人となりました。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 0人	候補者C 0人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 2人	候補者D 1人
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者		
		60歳以上	50～59歳
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			3人

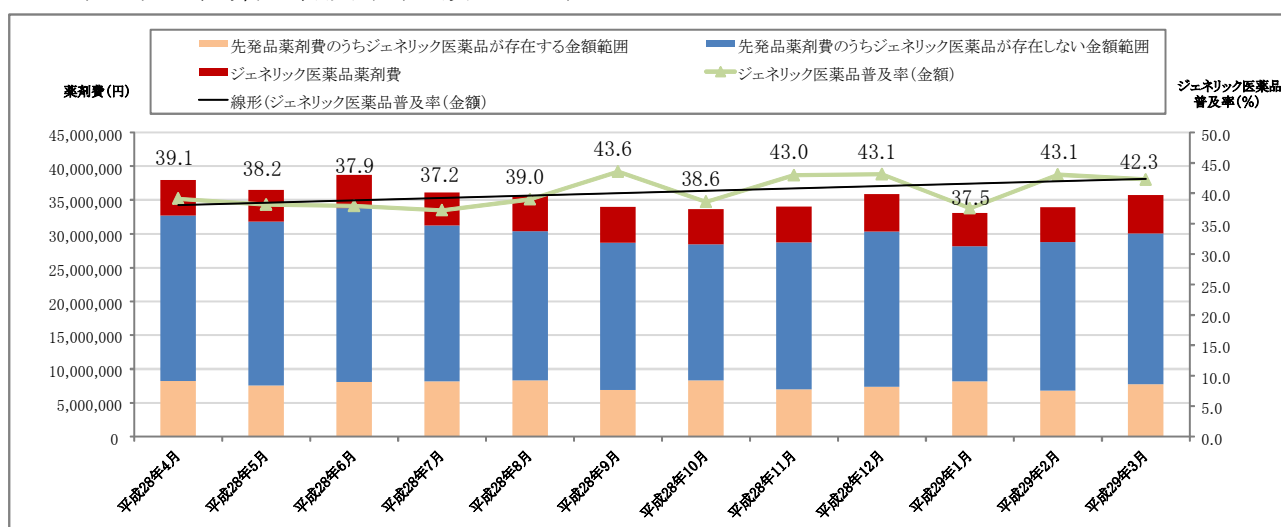
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示します。現在、ジェネリック医薬品普及率は40.2%(金額ベース)、67.5%(数量ベース)です。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



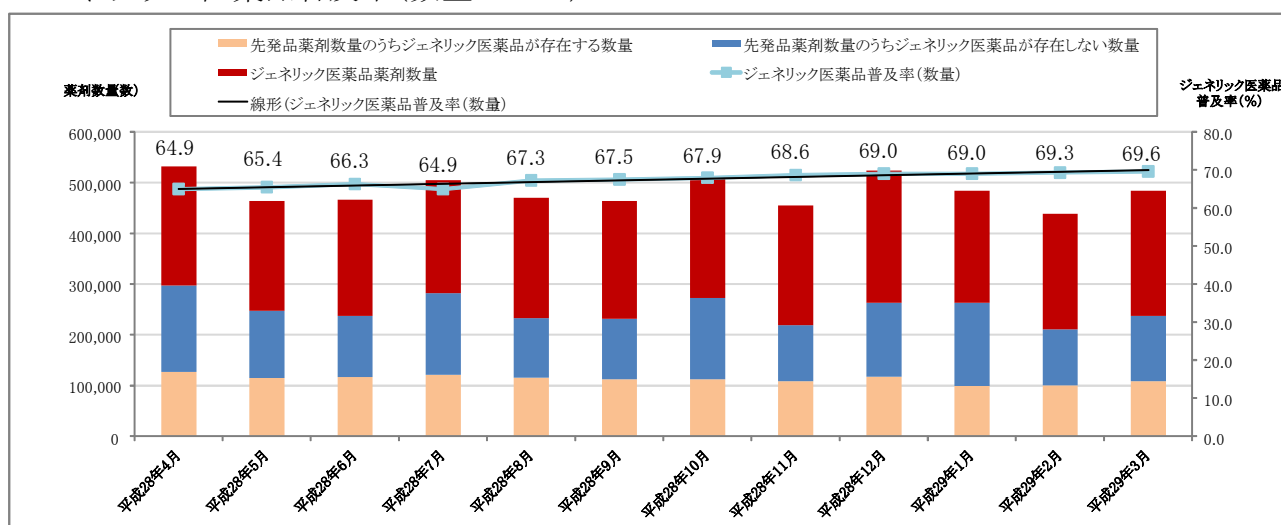
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

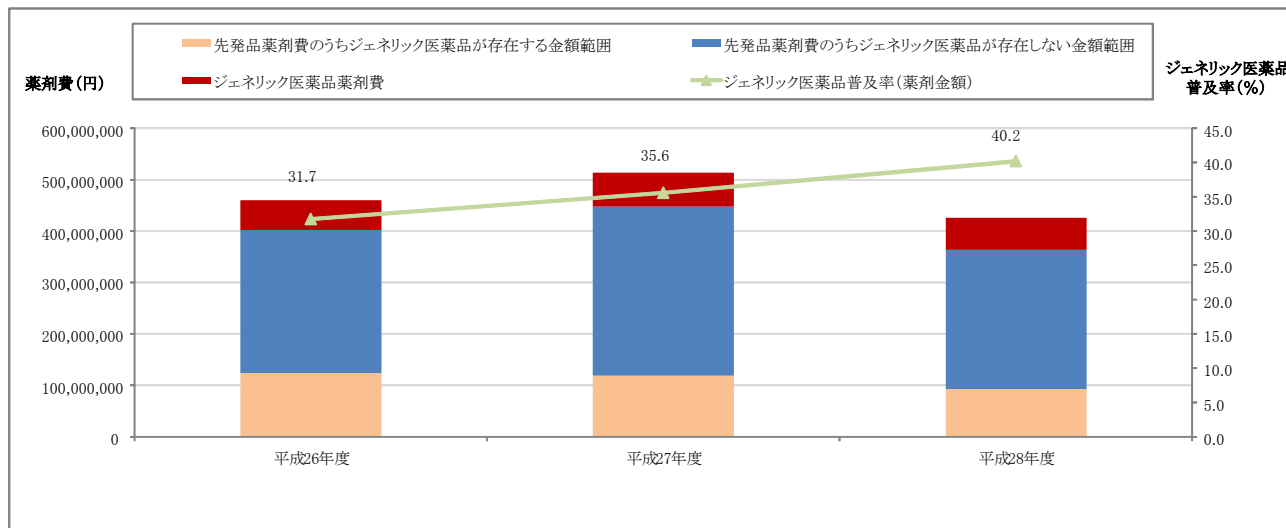
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

平成26年度から平成28年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示します。平成28年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)40.2%は、平成26年度31.7%より8.5ポイント上昇しており、平成28年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)67.5%は、平成26年度55.0%より12.5ポイント上昇しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



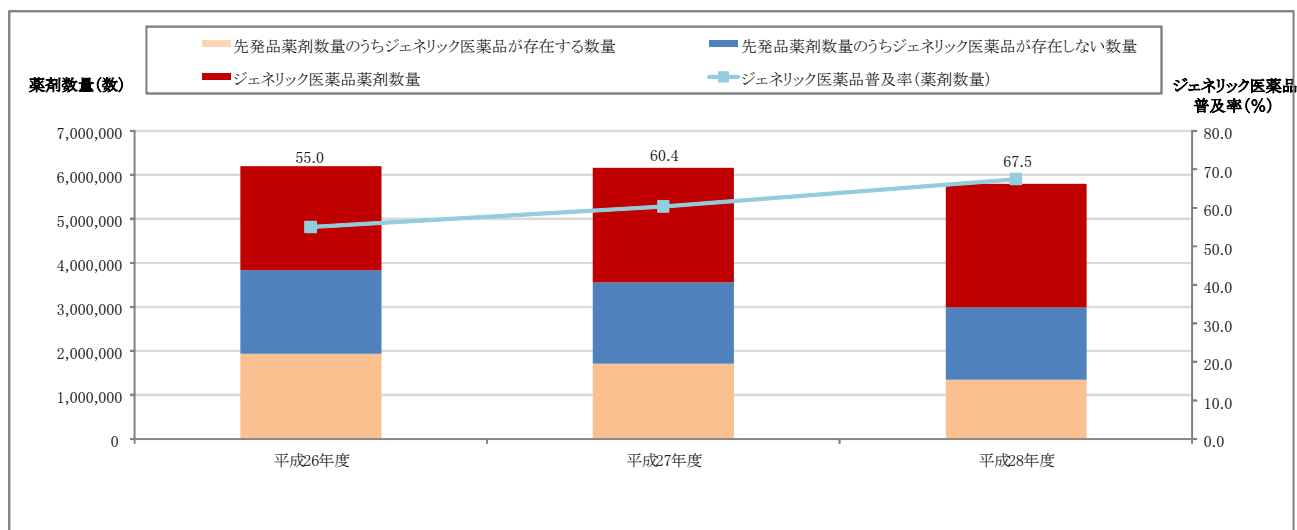
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

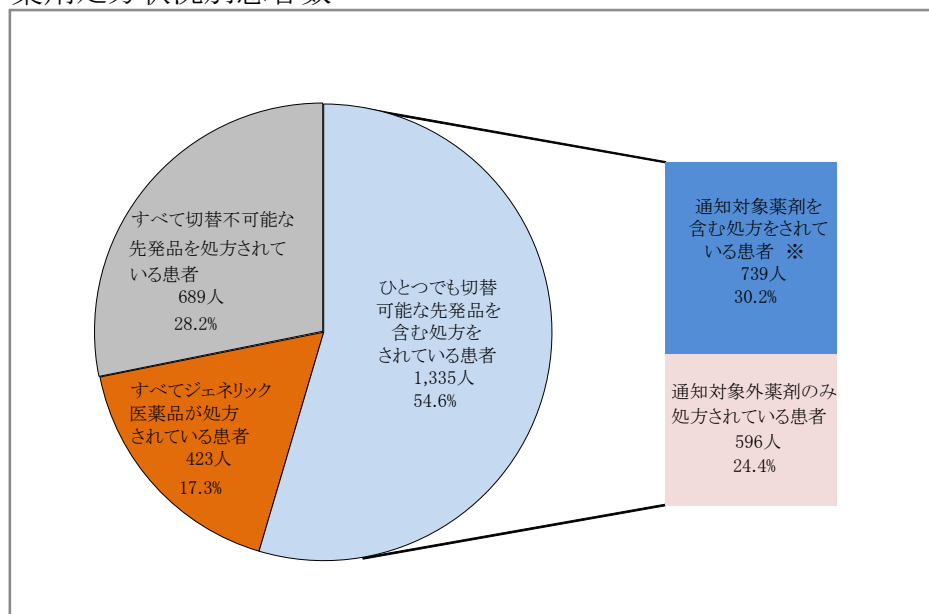
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示します。患者数は2,447人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は1,335人で患者数全体の54.6%を占めます。通知対象薬剤を含む処方されている患者に絞り込むと739人となり、ジェネリック医薬品切り替え可能な患者が全体の30.2%となります。

薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方ものは含まない)。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)における分析結果を以下に示します。

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	476件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	29.2%

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	高血圧性疾患	94,176,182円
2位	糖尿病	84,267,441円
3位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	73,919,364円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	1,615人
2位	糖尿病	1,554人
3位	屈折及び調節の障害	1,543人

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	346人
----------	------

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	11人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	10人

【医療機関多受診状況】

重複受診者	22人
頻回受診者	36人
重複服薬者	94人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	67.5%
--------------	-------

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題	対策となる事業
◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額になっています。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要があります。	・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導
◆健診異常値放置者 健診異常値放置者が存在します。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防します。	・健診異常値放置者受診勧奨
◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在します。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になります。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考えます。	・糖尿病性腎症重症化予防
◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く必要があります。	・受診行動適正化指導
◆ジェネリック医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要があります。	・ジェネリック医薬品差額通知

9. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示します。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促します。
特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群 の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行います。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	健診異常値を放置している対 象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。
糖尿病性腎症重症化 予防事業	糖尿病性腎症患者の重症化予 防	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に電話指導等を行います。
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、 重複服薬)	重複・頻回受診者数、重複服 薬者数の減少	レセプトデータ等から、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、指導を行います。
ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率 向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定します。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認します。	対象者への通知率 100%	特定健康診査受診率 60%
指導対象者に対して適切な保健指導を行います。 指導後に健康診査データより身体計測値の推移を確認します。	対象者への通知率 100%	対象者の指導実施率 60%
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送します。 通知後に医療機関受診があるか確認。 受診がない対象者には再勧奨を行います。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 100%
関係機関との連携を図り、指導対象者に対して適切な支援が行えるよう、支援体制の構築を図ります。	支援体制の構築	支援体制(予防事業)への利用率 30%
指導対象者に対して適切な保健指導を行います。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認します。	対象者への通知率 100%	重複・頻回受診者、重複服薬者 50% 減少
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送します。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討します。	対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%

10. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示します。

事業名	第1期			第2期					
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
特定健康診査 受診勧奨事業	実施 評価			P	D	CA	P	D	CA
特定保健指導事業	実施 評価			P	D	CA	P	D	CA
健診異常値放置者 受診勧奨事業	実施 評価			P	D	CA	P	D	CA
糖尿病性腎症 重症化予防事業					P	D	CA	P	D
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)				P	D	CA	P	D	CA
ジェネリック 医薬品差額通知事業	実施 評価			P	D	CA	P	D	CA

11. 各事業の実施内容と評価方法

本計画(第2期データヘルス計画)における実施事業及び評価方法は以下の通りです。

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

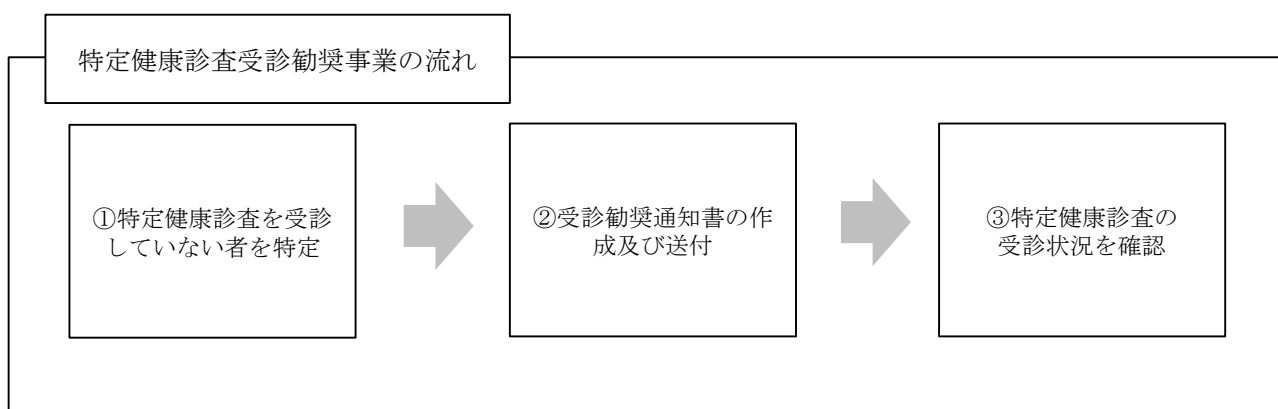
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促します。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の特定健康診査受診率 20%	事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認します。
	中長期	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率を確認します。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとします。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)								←→				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認	←→											
	A(改善)	改善計画		←→										
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)								←→				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認	←→											
	A(改善)	改善計画		←→										
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)								←→				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認	←→											
	A(改善)	改善計画		←→										
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)								←→				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認	←→											
	A(改善)	改善計画		←→										
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)								←→				
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→							
		指導実施						←→						
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認	←→											
	A(改善)	改善計画		←→										
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)								←→				

←→	平成30年度事業	←→	平成31年度事業	←→	平成32年度事業
←→	平成33年度事業	←→	平成34年度事業	←→	平成35年度事業

(2) 特定保健指導事業

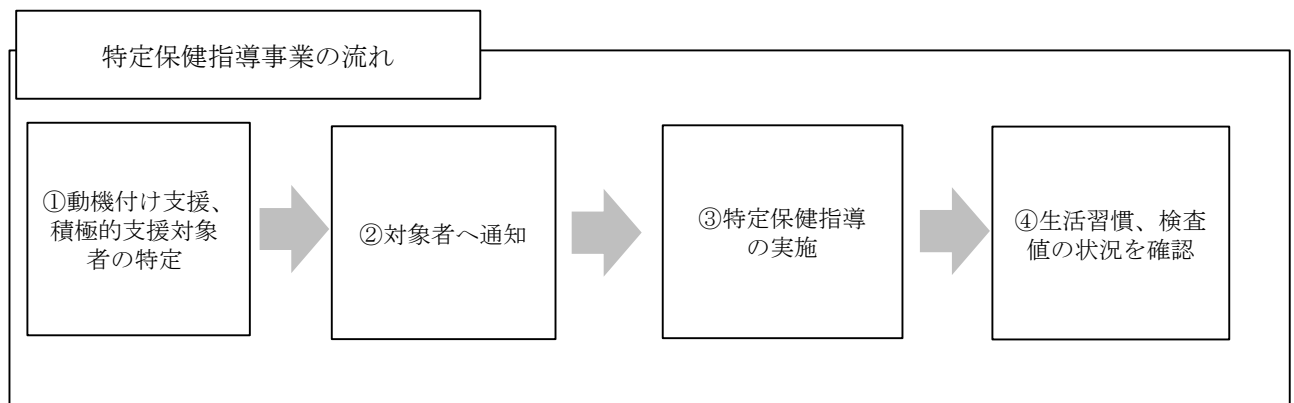
【事業目的】

生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行います。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
		目標	評価方法
対象者の通知率100%	短期	指導完了者の食習慣・運動習慣の改善率 80%	指導前後の健康診査データから食習慣・運動習慣の改善状況を確認します。
	中長期	対象者の指導実施率 60%	特定保健指導実施率の推移を確認します。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												

平成30年度事業
平成33年度事業

平成31年度事業
平成34年度事業

平成32年度事業
平成35年度事業

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

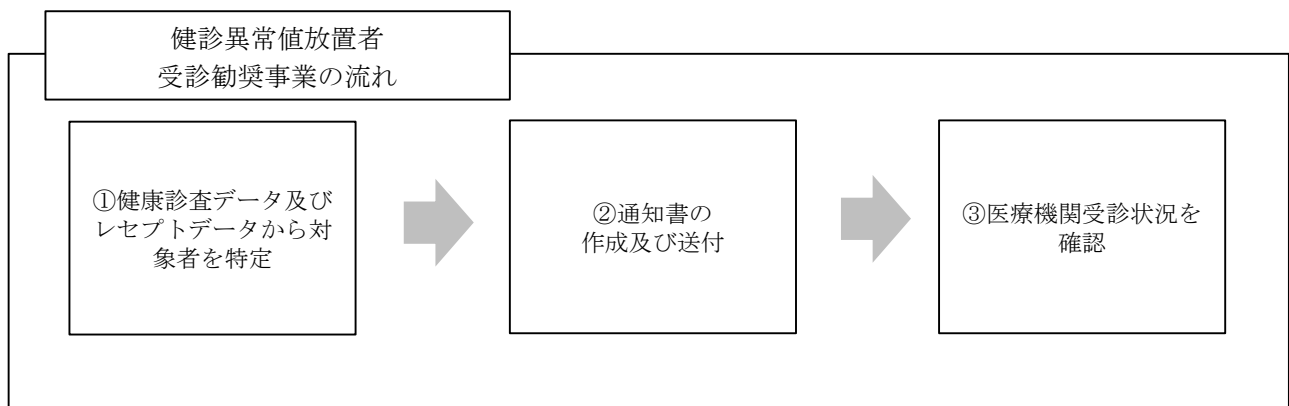
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【実施概要】

特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。

【実施内容】



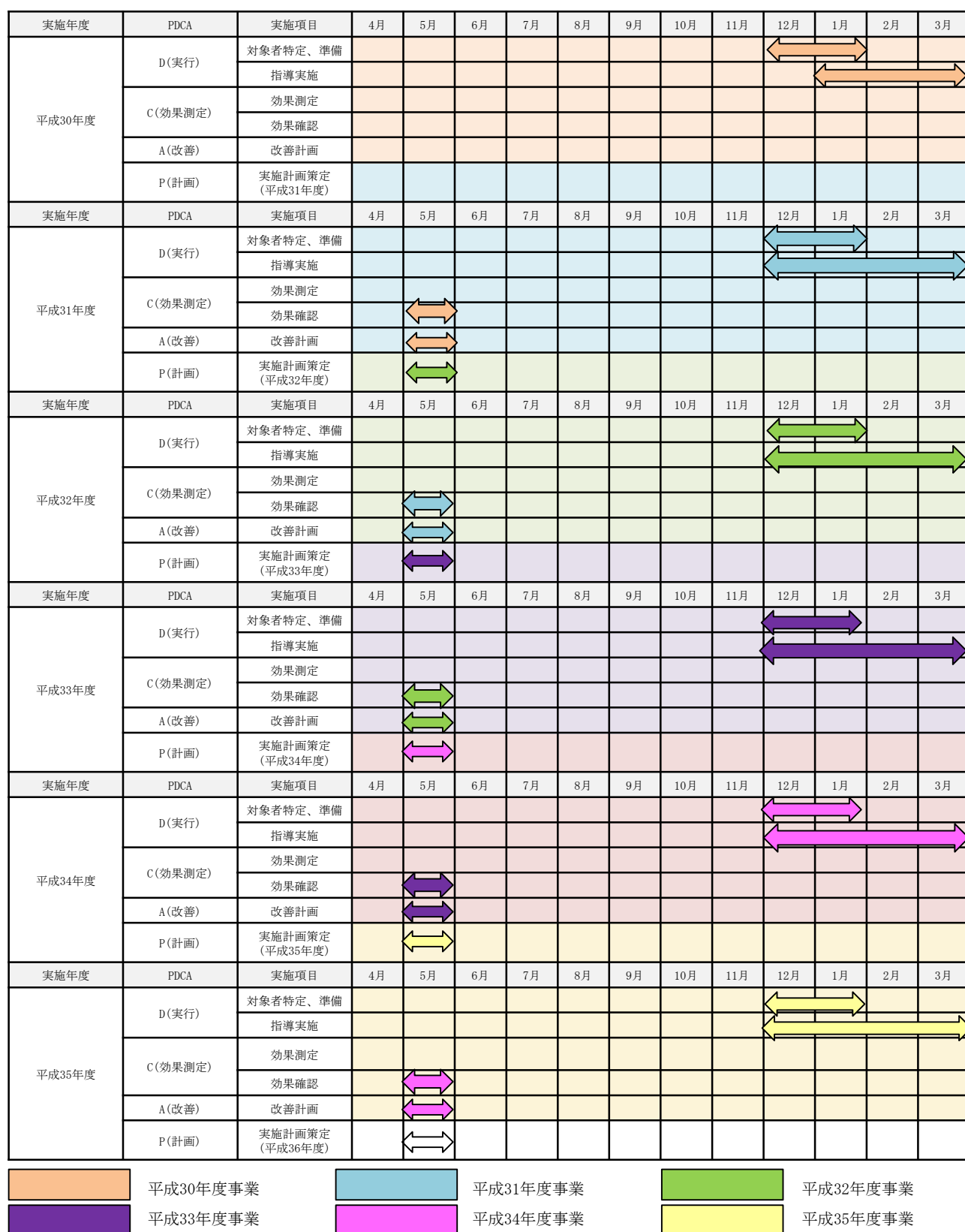
【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 100%	通知後医療機関を受診したか確認します。
	中長期	健診異常値放置者前年度より減少	健診異常値放置者数の推移により確認します。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。



(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

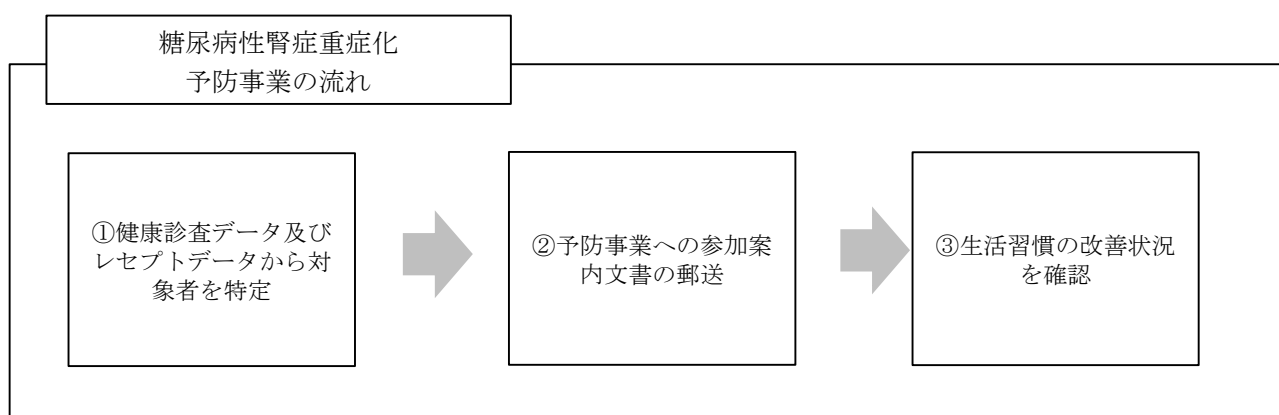
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の重症化予防

【実施概要】

第2期データヘルス計画においては、関係機関との連携を図り支援体制の構築を図っていくことを第一として事業を実施していきます。特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に指導等を行います。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
支援体制の構築	短期	支援体制(予防事業)への利用率 30%	参加案内通知後に事業へ参加したか確認します。
	中長期	事業後の参加者の生活習慣改善の確認が出来る。	事業後の参加者からのアンケート等により生活習慣改善の確認をします。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												

平成30年度事業
平成33年度事業

平成31年度事業
平成34年度事業

平成32年度事業
平成35年度事業

(5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

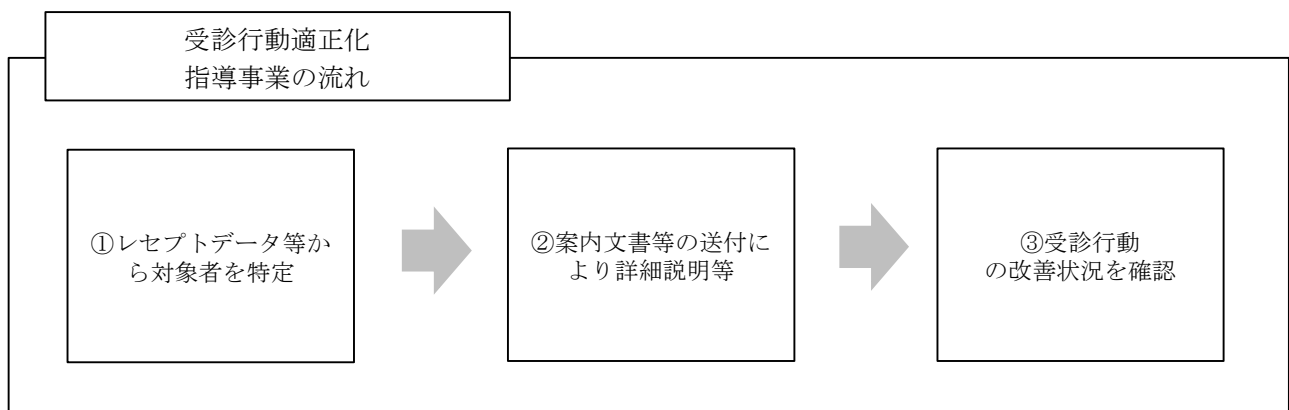
【事業目的】

重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

レセプトデータ等から、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、指導を行います。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者への通知率 100% 以上	短期	指導完了者の受診行動適正化の確認	通知後の医療機関受診状況を確認します。
	中長期	重複・頻回受診者、重複服薬者 50% 減少	多受診対象者数の推移により確認します。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												

平成30年度事業
平成33年度事業

平成31年度事業
平成34年度事業

平成32年度事業
平成35年度事業

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業

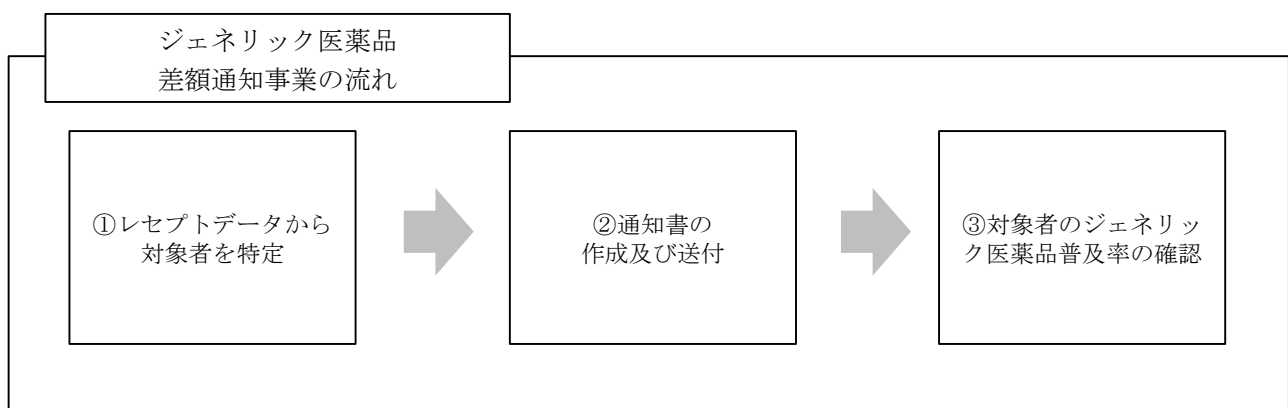
【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【実施概要】

レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 70%	通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認します。
	中長期	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認します。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												

平成30年度事業
平成33年度事業

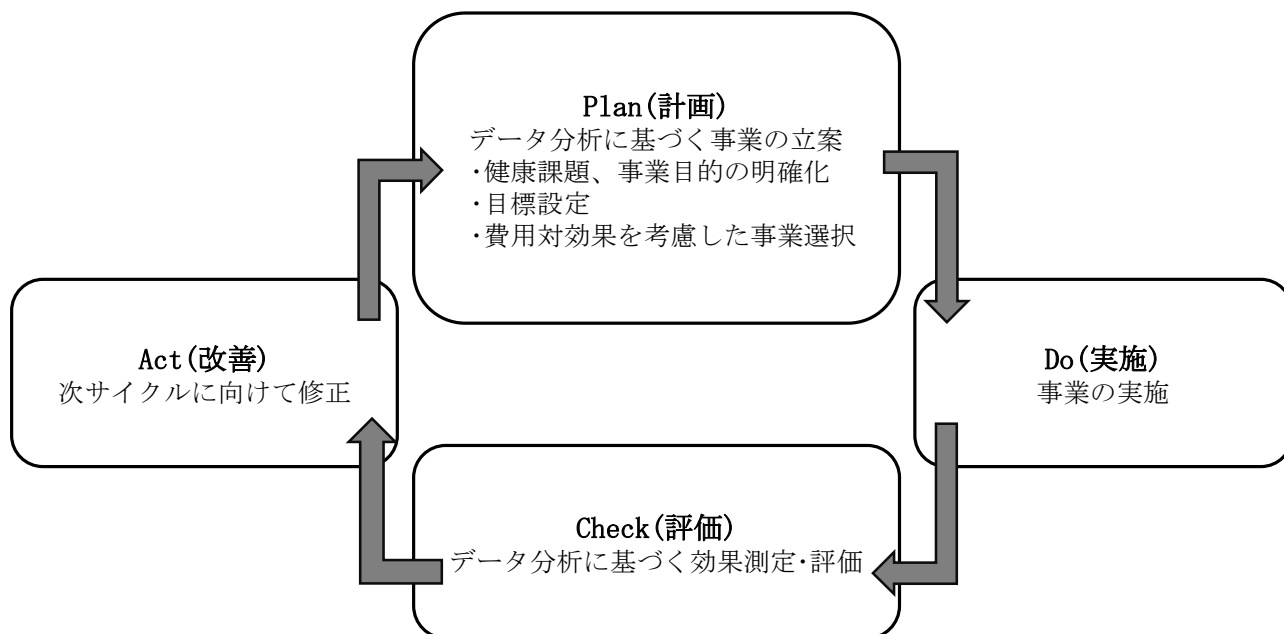
平成31年度事業
平成34年度事業

平成32年度事業
平成35年度事業

12. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行います。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

13. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

14. 事業運営上の留意事項

保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門等との連携が重要になります。地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施等は一般衛生部門との連携により事業を実施します。また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門と連携します。

15. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「大河原町個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

第3章 第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画

I 計画策定にあたって

1. 特定健康診査・特定保健指導導入の趣旨

平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により40歳から74歳の加入者を対象に医療保険者（以下「保険者」という。）に加入者の特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

大河原町では、平成20年3月に「大河原町特定健康診査・特定保健指導実施計画」を策定し、この計画に基づく健診等を平成20年度から実施し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療に取り組んできました。

本計画は第2期（平成25年度～平成29年度）の計画期間が終了することに伴い、第3期（平成30年度～平成35年度）の計画として策定するものです。

2. 特定健康診査・特定保健指導実施計画の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、特定保健指導対象者の割合の減少を目標とし実施します。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目標として実施します。

3. 計画の位置づけ

大河原町では、これまで「大河原町特定健康診査・特定保健指導実施計画」に基づき特定健康診査事業に取り組んできましたが、この度、新たに平成30年度から平成35年度までの第3期計画を策定します。

この計画は国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき、大河原町が策定する計画であり、宮城県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

4. 計画の期間

この計画の期間は、平成30年度から平成35年度とします。

5. 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とします。

6. 生活習慣病対策の必要性

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣の改善がないままに、その後重症化し、虚血性心疾患や脳卒中の発症に至るという経過をたどることになります。

このため生活習慣の改善により、若いときからの生活習慣病予防対策を進め、生活習慣病を発症しない境界域の段階で止めることができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、町民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

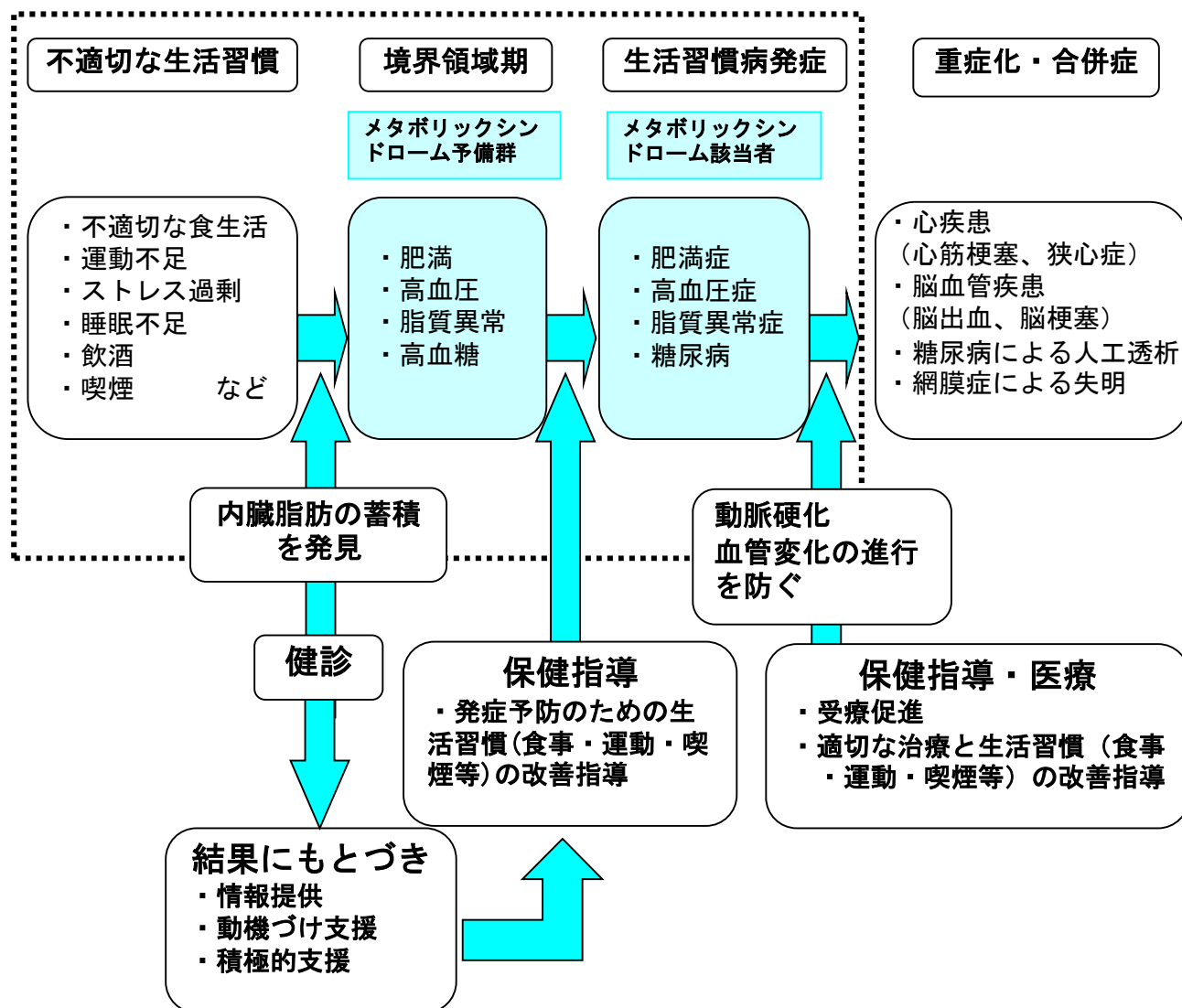
7. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることで、それらのリスクの低減が図られるという考え方を基本としています。（図表1 メタボリックシンドロームのメカニズムと健診・保健指導）

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、また発症後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする慢性腎不全などへの進行や重症化を予防することが可能であるという考え方です。

内臓脂肪症候群の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪・血圧などの上昇をもたらすとともに様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心疾患・脳血管疾患・人工透析の必要な慢性腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣と健診の結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられます。

図表1：メタボリックシンドロームのメカニズムと健診・保健指導



Ⅱ 第2期計画の振り返り

1. 特定健康診査

平成28年度の本町特定健康診査受診率は50.4%となっており、第2期計画最終年目標値である58%を下回っています。その要因としては、制度の周知不足、未受診者への勧奨不足等があげられ、受診率向上のため受診勧奨通知の発送等の施策が必要となります。

第2期計画における目標値(個別健診、人間ドック含む)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受診率(%)	48	51	54	58

第2期計画における実績(個別健診、人間ドック含む)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受診率(%)	48.2	47.2	47.9	50.4

2. 特定保健指導

平成28年度の本町特定保健指導実施率は動機付け支援が13.6%、積極的支援が10.3%となっており、国が示す第2期計画最終年目標値である60%を大きく下回っています。実施率向上のため利用者が利用しやすい体制づくり等の施策が必要となります。

第2期計画における実績(動機付け支援)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
該当者(人)	201	205	199	191
実施者数(人)	11	18	13	26
実施率(%)	5.5	8.8	6.5	13.6

第2期計画における実績(積極的支援)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
該当者(人)	101	82	68	78
実施者数(人)	9	7	2	8
実施率(%)	9.0	8.5	2.9	10.3

3. 生活習慣病対象者の推移について

第2期計画中の生活習慣病対象者の推移は以下のとおりで、被保険者数は男女共に、年々減少傾向にあるのに対し、生活習慣病対象者の割合は増加傾向にあります。

生活習慣病対象者の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(人)	5,672	5,526	5,311	5,078
生活習慣病対象者数(人)	2,120	2,049	2,066	2,036
割合(%)	37	37	38	40

生活習慣病対象者の男女の推移

1) 男性

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(人)	2,814	2,685	2,555	2,452
生活習慣病対象者数(人)	972	964	945	941
割合(%)	34	35	36	38

2) 女性

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(人)	2,858	2,841	2,756	2,626
生活習慣病対象者数(人)	1,148	1,085	1,121	1,095
割合(%)	40	38	40	41

生活習慣病対象者の年代別の推移

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	被保数	対象者	被保数	対象者	被保数	対象者	被保数	対象者
40歳代(人)	552	104	505	86	502	93	501	99人
割合(%)	19		17		19		20	
50歳代(人)	646	221	626	194	602	177	560	187
割合(%)	34		31		29		33	
60歳代(人)	1,901	881	1,988	981	1,948	991	1,972	992
割合(%)	46		49		51		50	
70歳～74歳(人)	967	636	1,052	664	1,075	686	1,029	645
割合(%)	66		63		64		63	

年代別では、すべての年度において年齢が上がるほど生活習慣病対象者が増加していることが分かります。

主な生活習慣病疾患者の推移【重複での疾患を含む】

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
高血圧症 (人)	1, 221	1, 209	1, 196	1, 201
脂質異常症 (人)	1, 101	1, 072	1, 100	1, 093
糖尿病 (人)	856	845	863	876
虚血性心疾患(人)	227	211	212	198
脳血管疾患 (人)	190	192	202	202

各生活習慣病疾患の順位にほぼ変化はありませんが、全体的に生活習慣病疾患者の割合は増加傾向にあります。

※出典：国保データベース(KDB)システム

「人口及び被保険者の状況」「(様式3－1)生活習慣病全体のレセプト分析」

Ⅲ 達成しようとする目標

(1) 保険者種別毎の目標

国の目標値は、基本指針において、平成35年度時点における目標値を掲げており、各保険者の目標値は、その値を踏まえて設定することとなります。

本町の目標は、国の目標値を参酌しながら目標値を設定します。

また、医療が必要となる緊急性の高い対象者への保健指導は、特定保健指導対象者に含みませんが、重症化予防の観点から実施していくことにします。

第3期計画の保険者種別毎の目標

	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健保 (含船保)	単一健保	総合健保
特定健康診査の 受診率(%)	70	60	70	65	90	85
特定保健指導の 実施率(%)	45	60	30	35	55	30

(2) 特定健康診査における目標

国の指針で示されている第3期計画における市町村国保の特定健康診査受診率の目標値は60%、特定保健指導実施率の目標値は60%となっています。

本町においては現在の実施状況を勘案し目標達成に向けて各年度の目標値を次の通り設定します。

第3期計画における目標値

特定健康診査受診率

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
受診率 (%)	52	53	55	57	58	60

特定保健指導実施率

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
受診率 (%)	30	35	45	50	55	60

IV 特定健康診査の実施方法

1. 特定健康診査実施の基本的な考え方

生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導実施のための取組を強化します。

- (1) 特定健康診査未受診者の確実な把握
- (2) 特定健康診査結果からの必要な保健指導の徹底
- (3) 医療費適正化効果まで含めたデータの蓄積と評価

2. 特定健康診査の対象者

大河原町の被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳～74歳となる者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者が対象者となります。

3. 特定健康診査の実施方法

(1) 実施方法・場所

特定健康診査は、受診者の利便性を考慮し、大河原町保健センター及び金ヶ瀬公民館を会場としての集団健診と、町内指定医療機関等での個別健診を毎年度検討しながら実施します。

(2) 自己負担額

自己負担額については、無料とします。

(3) 案内・周知方法

特定健康診査対象者には、受診日の3週間前までに特定健康診査の受診票を送付します。

なお、健診受診率向上につながるよう実施場所・実施期間等を広報誌やホームページに掲載するとともにあらゆる機会をとらえ周知を図ります。

(4) 実施機関

健診団体との委託契約により集団健診を実施し、医師会等との委託契約により個別健診を実施します。

(5) 実施項目

厚生労働省保険局「標準的な健診・保健指導プログラム 改訂版」に準じ、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための特定健診項目と、疾病の早期発見、早期治療に繋げるための追加項目とします。

特定健診項目

基本的健診項目	詳細な健診項目
1. 既往歴の調査 2. 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 （理学的検査（身体診察）） 3. 身長、体重及び腹囲の測定 4. BMIの測定 5. 血圧の測定 6. 肝機能検査 7. 血中脂質検査 8. 血糖検査（HbA1c） 9. 尿検査	1. 貧血検査 （貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者） 2. 心電図検査 3. 眼底検査 4. 血清クレアチニン （2・3・4については、前年度の健診結果等において血糖、脂質、血圧及び腹囲等のすべてについて、一定の基準に該当した者）

追加項目

1. 心電図検査（上記「詳細な健診項目」2. 心電図検査の条件を満たさない者） 2. 血清クレアチニン（上記「詳細な健診項目」4. 血清クレアチニンの条件を満たさない者） 3. 血清尿酸

(6) 特定健康診査委託基準

特定健康診査を委託するにあたり、次の具体的な基準を定めます。

- ①国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されていること。また、常勤の管理者が置かれていること。
- ②国の定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- ③検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される設備が確保されていること。
- ④救急時における応急処置のための設備を有していること。

- ⑤国の定める検査項目では、標準物質による内部制度管理が適切に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、外部精度管理調査を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であるとともに精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。
- ⑥受診者の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。
- ⑦利用者の利便性に考慮した健診を実施すること。また、町の求めに応じ、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。
- ⑧健診実施者に必要な研修を定期的に行うことにより、当該健診実施者の資質向上に努めること。
- ⑨国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有していること。

その他、高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき厚生労働大臣の告示により定めた基準を満たすものとします。

(7) 委託契約の方法

特定健康診査の実施については、健診団体・医師会と年度当初に単価契約をします。

(8) データの提出及び管理方法

特定健診に関するデータの取り扱いについては、以下のとおりとします。

- ・受診者・健康診査機関等のデータの提出

- ①委託事業者は、データの提出にあたっては、原則磁気媒体とします。

- ・町のデータの管理

- ②特定健康診査に関するデータの管理は5年間保存とし、宮城県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

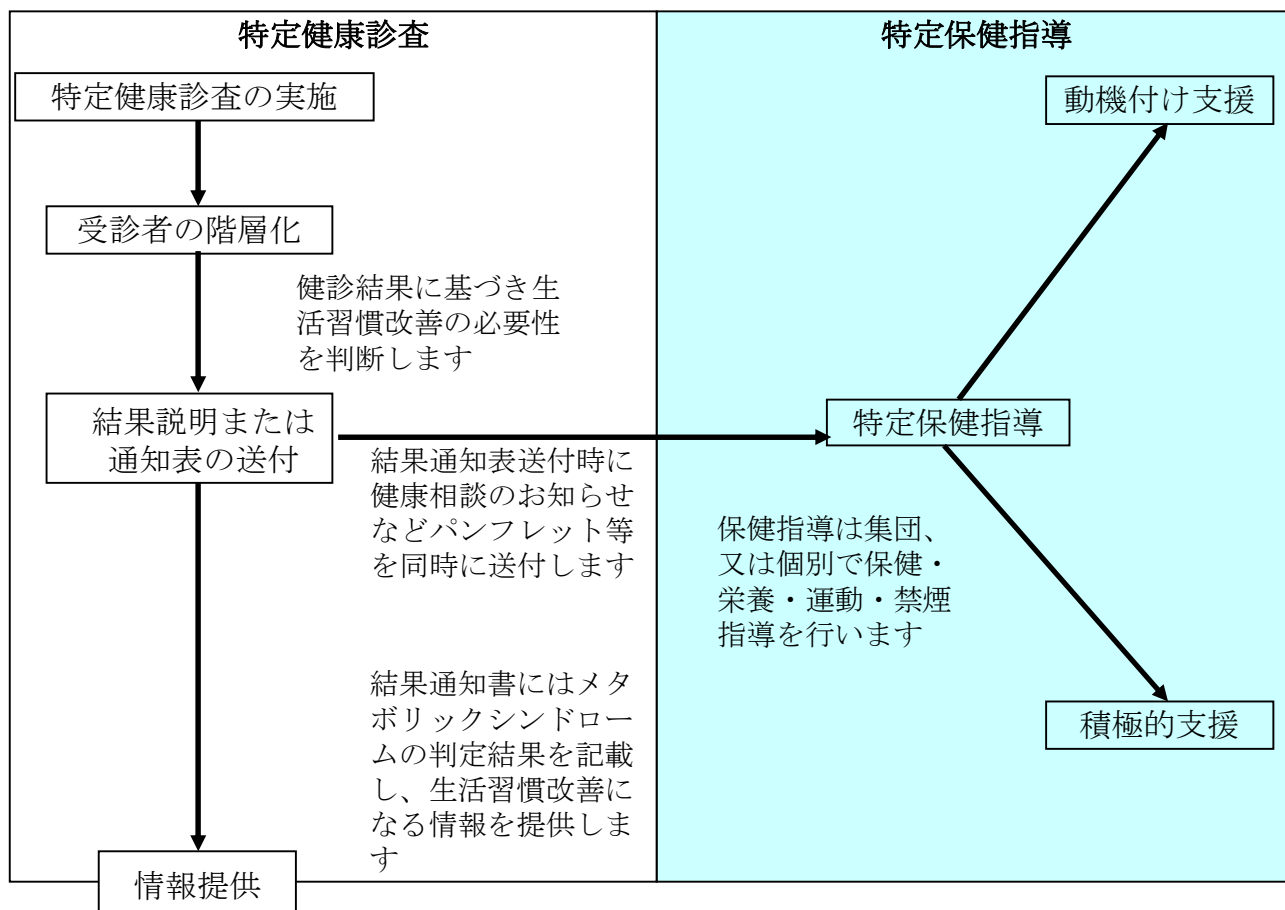
V 特定保健指導の実施

1. 基本的な考え方

特定保健指導は、生活習慣病に移行させないことを目的に実施します。対象者が健診結果を理解し、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定し、自らが実践できるよう支援します。これにより、対象者が健康に関して自己管理できるようになることを目標とします。

そのために、個別面接や小集団のグループワークを活用しながら、どのような生活習慣を身につけることが必要であるかを学ぶ事業を開催します。また、実行可能な行動目標を支援者と共に考え、自ら行動目標を決定し、生活改善を実践し、生活習慣の変容をめざします。

特定健康診査から保健指導実施の流れ



2. 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要のある者であり、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者、または腹囲が85cm未満（男性）・90cm未満（女性）の者でBMIが25以上の者のうち、HbA1c【NGSP値】が5.6%以上）・脂質（中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満）・血圧（収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上）に該当する者（糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）です。

次の図にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付けが必要な者（動機付け支援）と継続して支援が必要な者（積極的支援）のいずれかになります。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当			

（注）喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

3. 特定保健指導の実施方法

(1) 対象者の選定

厚生労働省保険局「標準的な健診・保健指導プログラム 改訂版」に準じ、腹囲・脂質・血圧の検査値が一定の基準を超えた者に対して、メタボリックシンドローム予防のための特定保健指導を実施します。ただし、すでに治療を受けている者は除きます。また、上記に該当しない者については、健診結果と同時に生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供します。

(2) 自己負担額

自己負担額については無料とします。ただし、特定保健指導の実施にあたって必要となる教材費は実費負担とします。

(3) 案内・周知方法

保健指導に該当する者に対しては、案内を送付します。

(4) 実施場所

保健センター等において保健指導をおこなうにあたり、十分な空間が確保できる施設で実施します。

(5) 実施時期

特定健康診査の結果に基づき特定保健指導の階層化を行い、3か月から6か月にわたり実施します。

(6) 実施内容

厚生労働省保険局「標準的な特定健診・保健指導プログラム 改訂版」に準じ、「動機付け支援」と「積極的支援」を実施します。

<動機付け支援>

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とします。また、詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、対象者の生活習慣改善を動機づけるために初回時の面接による支援及び6か月後（3か月後でも可）評価を行います。

① 支援形態

- ・面接による支援：1人20分以上の個別支援、又は1グループおおむね80分以上のグループ支援（1グループはおおむね8名以下とします）。
- ・6か月後（3か月後でも可）の評価：6か月後（3か月後でも可）の評価は、面接あるいは通信等を利用して行います。

<積極的支援>

詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、健診結果やその経年変化等から、対象者自らが自分の体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にします。その上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援します。具体的に達成可能な行動目標（対象者にできること）は何かについて優先順位をつけながら一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援します。

支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるように定期的・継続的に介入します。

積極的支援期間を終了するときには、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う必要があります。

2年連続して積極的支援に該当した者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者について、2年目の積極的支援は、動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したと位置づけます。

- ・初回時の面接による支援:動機づけ支援と同様の支援。

- ・3か月以上の継続的な支援

3か月以上の継続的な支援については、支援A（積極的関与タイプ）及び支援B（励まし）によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、または支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施するものとします。

- ・6か月後（3か月後でも可）の評価

6か月後（3か月後でも可）の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものです。

設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行います。

必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行います。

①支援形態

- ・初回時の面接による支援：動機づけ支援と同様の支援
- ・3か月以上の継続的な支援

【支援A（積極的関与タイプ）】

初回面接支援の際に作成した特定保健指導支援計画及び実施報告書の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援を行います。

個別支援A、グループ支援、電話A、e-mailAから選択して支援します。

【支援B（励ましタイプ）】

支援計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援。

個別支援B、電話B、e-mailBから選択して支援します。

- ・6か月後（3か月後でも可）の評価：6か月後（3か月後でも可）の評価は、面接または通信等を利用して行います。

②支援ポイント

【個別支援A】

基本的なポイント：5分20ポイント

最低限の介入：10分

ポイントの上限：1回30分以上実施した場合でも120ポイントまでのカウントとします。

【個別支援B】

基本的なポイント：5分10ポイント

最低限の介入：5分

ポイントの上限：1回10分以上実施した場合でも20ポイントまでのカウントとします。

(7) 特定保健指導委託基準

特定保健指導にあたり、次の具体的な基準を定めます。

- ①保健指導に携わる保健指導実施者は、保健指導を行うための十分な知識を持ち、技術を身につけた保健師・管理栄養士とします。
- ②委託事業者は、町の事業担当者と打合せを綿密に行い、町の特性に応じた指導内容となるようにすること。
- ③受診者の身体計測結果や参加記録等の記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。
- ④町の求めに応じ、適切な保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出を速やかに行うこと。

- ⑤保健指導実施者に各種研修会への参加や委託事業者内での研修を定期的に行い、当該保健指導実施者の資質の向上に努めていくこと。
- ⑥国の定める内容の保健指導を適切かつ継続的に実施できる財務基盤を有していること。

その他、高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき厚生労働大臣の告示により定めた基準を満たすものとします。

(8) 委託契約の方法

特定保健指導については、年度当初に契約します。

(9) データの管理

特定保健指導のデータは原則5年間保存とします。

VI 個人情報の保護

特定健診等の個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び「大河原町個人情報保護条例」等に基づいて、個人情報の厳正な保護を図ります。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

また、特定健康診査等の実施にあたっては、「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」の守秘義務規定を遵守するものとします。

VII 特定健康診査実施計画の公表・周知

この計画については、町の広報誌及びホームページ等に掲載することにより周知を図ります。

また、保健事業関係の会議等あらゆる機会をとらえ周知を図ります。

VIII 特定健康診査・特定保健指導実施計画の評価及び見直し

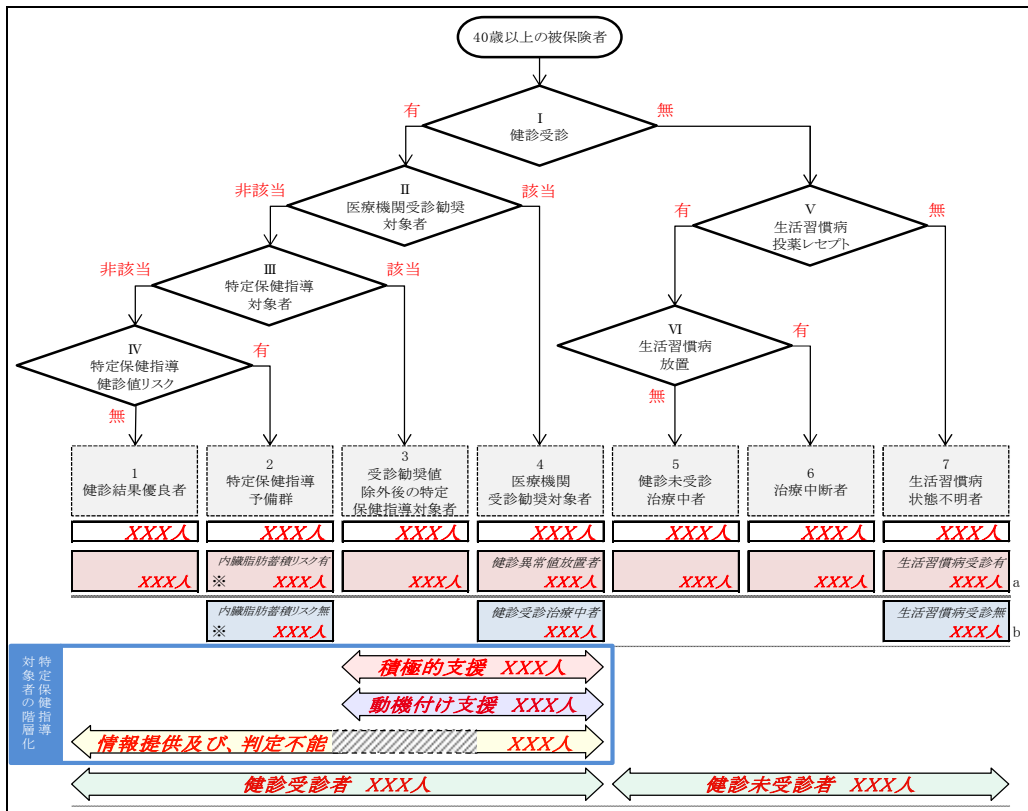
評価は、特定健康診査・特定保健指導の方法、内容、結果等について、生活習慣病・予備群の減少や医療費適正化への効果、目標数値を考慮し、下記の事項に基づき実施します。

- ①健診実施体制等
- ②保健指導の指導内容及び実施体制
- ③健診の受診率
- ④健診受診者における内臓脂肪症候群該当者数の割合
- ⑤健診後における階層化
- ⑥保健指導の実施率
- ⑦生活習慣の改善への効果度

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

- 健診受診あり
 - 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
 - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
 - 健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
 - 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版) 準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ 行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ 行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

大河原町国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画

平成30年3月

発行 宮城県大河原町
編集 大河原町町民生活課
〒989-1295 宮城県柴田郡大河原町字新南19番地
TEL 0224-53-2114
FAX 0224-53-3818